MEDICINISCHE JAHRBÜCHER DES KAISERL.-KÖNIGL...




BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Medicinische Jahrbücher

des kais. königl.

österreichischen Staates.

Unter Mitwirkung

mehrer Aerzte und Naturforscher

fortgesetzt von

Dr. Johann Nep. Ritter von Raimann,

Sr. k. k. apost. Majestät erstem Leibarzte,

k. k. wirklichem Hofrathe etc. etc.

Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

Acht und vierzigster Band,

oder

neueste Folge XXXIX. Band.

Wien, 1844.

Bei Braumüller und Seidel.

Graben, Sparkassegebäude.

I

Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde.

Über den Thee *(Thea)* in chemischer und diätetischer Beziehung, nebst einer Anweisung das Theegetränk auf eine einfache und wohlfeile Weise kräftiger und wohlschmeckender zu bereiten.

Von Professor Doctor Pleischl.

Der Gebrauch des Thees hat bereits eine sehr bedeutende Ausdehnung erreicht, und gar Vielen ist er ein dringendes Bedürfniss geworden; einige Worte über eine bessere Bereitungsart desselben dürften daher nicht unwillkommen seyn.

Schon im Jahre 1835, als ich die Brunnenwässer in Prag untersuchte [1]), überzeugte ich mich, dass der mit Brunnenwasser bereitete Thee wohlschmeckender, besser und stärker sey, als wenn hiezu Moldauwasser angewendet wird. Die Ursache dieser Erscheinung fand ich in dem kohlensauren Natron des Brunnenwassers, und sprach es deutlich aus.

Ich muss dieses ausdrücklich bemerken, weil unsere Kenntnisse über den Thee in chemischer Beziehung damals noch ziemlich beschränkt waren, und die dort schon ausgesprochene Ansicht durch die später unternommenen Arbeiten auf das vollständigste bestätiget wurde.

Einige geschichtliche Bemerkungen dürften vielleicht Manchem nicht unwillkommen seyn.

Über die Entstehung der Theestaude haben die Chinesen folgende Erzählung.

---

[1]) Beiträge zu einer medicinischen Topographie Prags. In den Abhandlungen der königl. böhm. Gesellschaft der Wissenschaften. Neue Folge. Bd. 5. S. 140.

Ein heiliger Mann, Namens Darma, der seinem Gott zu Ehren beständig wachte, wurde endlich doch vom Schlafe überwältiget. Hierüber wurde er so unwillig, dass er sich die Augenlider abschnitt, um nicht mehr einzuschlafen. Aus diesen abgeschnittenen Augenlidern erwuchs die Theestaude. Nach dieser Erzählung soll die Theestaude ein Bild der Wachsamkeit seyn.

In China ist der Gebrauch des Thees sehr alt und allgemein, und zum Theil aus Nothwendigkeit, weil das Trinkwasser fast überall schlammig ist.

Zwei Araber, welche im 9. Jahrhundert das östliche Asien bereisten, machen von dem Thee schon Meldung, und sagen, dass dort das Getränk und die Pflanze Chah und Tchah heissen, woraus das Wort Thee entstanden.

Nach Andern wäre zu schreiben Tsia oder Tsjau oder Tscha u. s. w., nach Andern wird es ausgesprochen Tay, Tzay, Theh oder Tee.

Unsere Vorfahren kannten dieses ausländische Getränk nicht, erst im 17. Jahrhundert wurde es in Europa bekannt. Nach Einigen wäre der erste Thee von den Russen aus der Mongolei, nach Anderen von den Holländern aus Japan nach Europa gebracht worden. So viel ist richtig, dass holländische Chinafahrer im Jahre 1600 Thee mit nach Europa brachten, und lange Zeit Holland diesen Handel ausschliesslich behielt. Man posaunte seine vortrefflichen Eigenschaften aus, mitunter durch gedungene Lobpreiser; es gelang. Die Seltenheit der Blätter, ihre unbekannte Abkunft, der hohe Preis, die vorgeblichen seltenen guten Eigenschaften bestimmten die Reichen, den Theeaufguss zu ihrem Lieblingsgetränk zu machen, und die Holländer bezogen einen ungeheuren Gewinn aus dem Alleinhandel dieser Waare. Der grösste Lobredner des Thees war Dr. Cornelius Bentekoe; er war in Holland geboren, war Leibarzt des Churfürsten von Brandenburg, und trug durch seine Anpreisungen (1678) sehr viel zur Verbreitung des Thee's in Europa bei.

Selbst von den Dichtern wurde der Thee besungen, und Petit beginnt sein Lobgedicht:

I puer, i, theam confestim in pocula misce,
Urget non solitus lumina nostra sopor;
Mens stupet, obtusae languent in corpore vires.
Languorem solvet vivida thea novum.

Doch singt im Gegentheil Langbein:

> Der Thee gehört zur Classe der Gelehrten,
> Der Schwächling, matt und bleich,
> Sieht manchem knapp mit Zeisigskost genährten
> Poëtchen völlig gleich.

Im Jahre 1666 brachte Lord Arlington das erste Pfund Thee aus Holland nach England. Das Pfund kostete damals 3 Pf. Sterling, was nahe an 30 fl. C. M. ausmacht, und dieser Preis blieb bis zum Jahre 1707.

Nach Nieuhof (beiläufig 1665) kostete der allerschlechteste Thee in China 5 holländische Schillinge, ungefähr 18 bis 19 gute Groschen. Die zweite Sorte 50 Schillinge, gleich 1 Thaler 14 Gr., die 3. Sorte 5 Gulden, die 4. 15 Gulden, die 5. 50 fl. u. s. w., bis 150 fl. das Pfund.

Im Jahre 1763 erhielt Linné nach 17mal vereitelten Versuchen endlich eine lebende Theepflanze aus China durch den schwedischen Schiffscapitän Carl Gustav Ekeberg. Da weder Samen noch Wurzeln sich transportiren liessen, so gab Linné endlich die Anweisung, den Samen gerade bei der Abreise aus China auf dem Schiffe in die Erde zu legen, und diese wie ein Mistbeet zu wässern. Diess geschah, und so brachte Ekeberg der erste eine lebende Theepflanze nach Europa und nach Schweden, und verschaffte Linné eine grosse Freude.

Letzterer [1]) schrieb am 4. Jänner 1764 an Nicolaus Jacquin in Wien S. 73:

Theam, demum post 17 frustra iterata tentamina, vivam e China obtinui, quae procul dubio erit adeo frequens in Europaeorum hortis, ac unquam ejus popularis Syringa a).

Und den 4. April 1764 l. c. S. 75: *Laetor quod potui per hanc hyemem servare theam b).*

---

[1]) *Carol. Linnei epistolae ad Nicolaum Josephum Jacquin. Ex autographis edidit Car. Nic. Jos. eques a Schreibers C. F. Praefatus est, notasque adjecit Stephanus Endlicher. Vindobonae* 1841.

a) Nach 17 wiederholten vergeblichen Versuchen habe ich endlich eine lebende Theepflanze aus China erhalten, welche ohne Zweifel so häufig in Europa's Gärten seyn wird, wie jemals der blaue Flieder.

b) Ich freue mich, meine Theepflanze diesen Winter hindurch erhalten zu haben.

S. 76: *Thea mea egregie crescit, ut sperare liceat eam posse ferre clima nostrum c).*

S. 126: *Theam tam boheam (foliorum apice emarginato), quam viridem habeo vivam in horto; sed unicam e singulis plantam, neutra adhuc floruit.*

Nach seinen eigenhändigen Anzeichnungen sah Linné ¹) keine Sache für wichtiger an, als die Thüre zu verschliessen, wodurch alles Silber aus Europa fortgeht.

Nach Seite 123 hat die Theepflanze 1765 zu Upsala geblüht.

Später wussten sich Engländer und Franzosen den Strauch ebenfalls zu verschaffen.

Die Theestaude ist mit der allgemein beliebten Camellia sehr nahe verwandt, und hat mit ihr gleiches Vaterland, Ost-Asien nämlich, und ist in China und Assam einheimisch.

Doctor Griffith und Dr. Wallich geben beide zu, dass die in Assam gefundene Theepflanze dieselbe Art sey, wie die in China. Griffith, der sie an Ort und Stelle sah und untersuchte, behauptet, die Thea sey keine eigene Gattung, sondern gehöre zur Gattung Camellia, was Wallich nicht zugeben will.

Die Theestaude ist ein niedriger Strauch, der sich selbst überlassen eine Höhe von 10 bis 12 Fuss erreicht, cultivirt aber gewöhnlich nur 5 bis 6 Fuss, wohl auch noch niedriger gehalten wird, um das Anschiessen der Zweige und das Einsammeln der Blätter zu erleichtern.

Die meisten Botaniker unterscheiden zwei Arten des Theestrauches: *Thea viridis Linné* und *Thea Bohea Linn.;* von denen die erste die Stammpflanze des grünen Thees seyn, die andere aber den schwarzen Thee liefern soll. Andere vereinigen beide unter dem Namen *Thea chinensis Sims.*

Der grüne Theestrauch, *Thea viridis,* ist im Allgemeinen stärker und höher, gedeiht in China weiter nördlich bis zum 40.° N. B., in Japan sogar bis zum 45. Grad, während der Bohea-Thee, *Thea Bohea,* kleiner, und seine Cultur nur auf einen Theil Chi-

---

c) Mein Thee wächst so vortrefflich, dass man hoffen kann, er werde unser Clima vertragen.

¹) Linné's eigenhändige Anzeichnungen über sich selbst, mit Anmerkungen und Zusätzen von Afzelius. Aus dem Schwedischen übersetzt von Carl Lappe. Mit einer Vorrede von Dr. R. A. Rudolphi. Berlin 1826. S. 63 und S. 123.

an's beschränkt ist, der zwischen dem 27. und 28. Grad nördlicher Breite liegt.

In China wird der Thee in eigenen Anlagen, in welchen die Sträucher reihenweise angepflanzt sind, gezogen, und gedeiht am besten auf der Südseite von Anhöhen in der Nähe kleiner Flüsse und Bäche.

In Japan wird er an den Gränzen der Felder gezogen, und dient zugleich als Hecken. Die Vermehrung geschieht durch Saamen. Der Strauch liefert vom 3. bis zum 7. Jahre lohnende Ernten. Die Blätter werden jährlich 3mal gesammelt. Die erste Ernte im Februar oder März liefert nur feine noch wenig entwickelte Schösslinge, aber die beste Theesorte, den sogenannten Kaiserthee, darum so genannt, weil der Kaiser und die Grossen des Reiches keinen andern Thee trinken. Im April werden sowohl ältere Blätter als junge Triebe gesammelt, und nach Grösse und Feinheit gesondert; mindere Güte. Bei der 3. Ernte im Mai oder Juni werden die gröbsten Blätter abgeschnitten und ebenfalls sortirt. Später lässt man die Blätter dem Strauche.

Aus diesen mehrfachen Ernten, aus der beim Einsammeln angewendeten grösseren oder minderen Sorgfalt, und den verschiedenen Vorzügen des cultivirten Strauches, des Bodens, der Lage, des Alters des Strauches, entstehen zahlreiche Sorten.

Die beiden Hauptarten, der grüne und der schwarze Thee, sollen jedoch von dem verschiedenen Verfahren beim Trocknen herrühren.

Man trocknet nämlich die Blätter entweder auf trockenem oder auf nassem Wege.

Auf trockenem Wege legt man die Blätter auf eiserne Pfannen und setzt sie in kleinen Öfen einer mässigen Hitze aus. Sie müssen hiebei oft umgewendet werden, um das Versengen zu verhindern; sie lassen einen ätzenden, gelblich grünen Saft aus, und werden sobald sie hinreichend trocken sind, noch heiss in den Händen verschiedentlich zusammengerollt. Bei sehr schätzbaren Sorten wird jedes Blatt einzeln gerollt.

Bei der Zubereitung auf nassem Wege werden die Theeblätter in ein feines Sieb gelegt, und so lange heissen Wasserdämpfen ausgesetzt, bis sie ganz davon durchdrungen sind, und dann wie früher getrocknet. Auch reiht man die Blätter büschelweise an seidene Fäden, allein diese Sorte kommt nicht nach Europa.

Der trockene Weg soll den sogenannten schwarzen Thee liefern, der nasse Weg den grünen; nach anderen Angaben soll sich die Sache gerade umgekehrt verhalten.

Nach Anderen wird weder bei dem grünen noch bei dem schwarzen Thee heisses Wasser angewendet, wohl aber werden beide Sorten anfangs in der Sonne getrocknet, indem die Theeblätter in eigenen Körben auf Gestellen der wohlthätigen Einwirkung der Sonnenstrahlen ausgesetzt werden. Nur das verschiedene Verfahren bei dem Rösten, das bei dem grünen kürzer, bei dem schwarzen Thee länger dauert, bedingt nach der Angabe Einiger diese Verschiedenheit in der Farbe.

Auch soll der grüne Thee, um eine gleichförmige Farbe zu erhalten, mit einem sehr feinen Pulver aus $^{1}/_{4}$ Indigo und $^{3}/_{4}$ Gyps vermengt werden, und zwar auf 7 Pfund Blätter $^{1}/_{2}$ Caffehlöffel voll Pulver.

Der grüne Thee ist graulich grün, schärfer und gewürzhafter. Hieher gehören folgende Sorten:

a) Der Kaiserthee, oder Blumenthee (der kostbarste Bing Bingh), kommt nicht nach Europa.

b) Der Haysan- oder Hysonthee.

c) Der Schuhlongthee, der Perlenthee, der Schiesspulverthee; geringere Sorten sind der Singlo- und Tonkaythee.

Der schwarze Thee hat eine braune oder schwärzliche Farbe, ist der Länge nach gerollt und schmeckt milder.

Die Sorten des schwarzen Thees sind:

Der Souchongthee, wird auch Karavanen- oder russischer Thee genannt, weil er über Kiächta durch Russland zu uns kommt.

Der Pekkothee, der Thee Bou, oder Boheathee und der Congothee.

Nach Sibirien geht Thee aus China als Backsteinthee und Ziegelthee. Dieses ist der Abfall verwelkter und verdorbener Theeblätter und Stengel davon. Werden sie mit einem klebrigen Stoffe (mit welchem, etwa mit Blutwasser?) gemengt, in längliche viereckige Formen gedrückt, und im Ofen getrocknet, so ist es Backsteinthee; geschieht es aber ohne klebrigen Stoff, so heisst er Ziegelthee.

Um den einzelnen Sorten des Thees einen Wohlgeruch zu ertheilen, werden verschiedene Beimengungen gemacht, wozu vor Allem

die Blätter einiger Camellien, *Camellia sasangua Thunb.*, *oleifera Abel.*, die Blüthen der *Olea fragrans*, der sogenannten Theerose, und bisweilen auch jene des Jasminum *(Magorium)* Sambac, *Lin.; Vitex spicata Laur.*, *Chloranthus inconspicuus Sw.*, die Samencapseln von *Illicium anisatum*; die Wurzeln der *Iris florentina*, *Curcuma longa L.* verwendet werden *).

Hierauf wird der Thee in Kisten verpackt oder eigentlich in die grossen Kisten von Arbeitern mit nackten Füssen eingetreten, und in den Handel gebracht.

Alle feinen zur Ausfuhr bestimmten Theesorten werden in gefirnisste Kisten mit Platten von Zinn, Blei, getrockneten Blättern von *Pharus officinalis* Lambert. oder mit bemaltem Papier ausgekleidet gepackt, endlich alle Zwischenräume verschlossen, um sie für die äussere Luft unzugänglich zu machen. Diese Kisten sind überdiess mit dichten Bambusmatten überzogen oder mit einer Haut bedeckt. Letzteres jedoch nur bei dem Karavanenthee.

Man hat ganze, halbe, viertel Kisten u. s. w. Im Durchschnitt kann man eine ganze Kiste auf 400 Pfd. rechnen. Je feiner der Thee, mit desto mehr Zierrathen sind die Kisten versehen. Der Thee, namentlich der grüne muss sorgfältig vor dem Lichte geschützt aufbewahrt werden.

Er kommt auf zweifachem Wege nach Europa, entweder zu Lande durch Karavanen über Kiächta durch Russland, wie oben schon gesagt (er kommt in kleinen Büchsen nach Petersburg), oder in Kisten zu Schiffe über das Meer.

Einige behaupten, dass er durch den Seetransport etwas von seiner Güte verliere.

Die Sorten, welche die Engländer führen, sind: Bohea Congo, Kampoy, Sutschong, Pekko, Twankay, Hassanykin, junger Haisan, und Gunpowder; die Holländer führen: Bohea, Congo, Kampoy, Sutschong, Pekko, Haisan, Haisanskin, Hongmohea, Tonkai, Joosjes.

Es dürfte Manchem willkommen seyn von den bei uns im Handel vorkommenden Theesorten die Kennzeichen ihrer Güte und Ächtheit angeführt zu finden. Sie folgen:

---

*) In Deutschland tröpfelt man gewöhnlich etwas Bergamottöhl auf Löschpapier, welches man in den Thee legt, und demselben einen Wohlgeruch gibt.

Schwarzer Thee. Pekoe- oder Pak-ho. (Weisse Haare.)

Ist die feinste, aromatischeste und theuerste unter den schwarzen Theesorten.

Er wird vorzüglich in Russland getrunken, kommt über Kiächta und Nischni-Nowgorod als Karavanenthee zu uns.

Die Engländer trinken ihn nie allein, sondern mengen ihn als Parfum einem anderen Thee bei.

Der Pekkothee hat sehr lange Blätter, ist silberschwarz, bedeckt mit einem leichten weissen und seidenartigen Überzug (Reif). Seine Enden sind schwarz, grau und weiss gefleckt. Bei dem über Canton bezogenen finden sich Stängelchen, Blattstiele; bei dem über Russland nicht, dessen Blätter fast gänzlich silberfarbig sind. Der über Russland bezogene hat ein feineres Parfum, als der über Canton.

Er ist die erste Lese, wenn die Blätter noch in Knospen sind

Um seinen Wohlgeruch zu vermehren, sollen die Chinesen einige Blüthen von *Olea fragrans* beimengen. Weil dieser Thee, um sein Aroma nicht zu verändern, nur sehr leicht geröstet wird, so ist er geneigter als jeder andere Thee, durch die Versendung, durch Feuchtigkeit, oder durch die Zeit zu verderben.

Einige finden den Geschmack seines Aufgusses dem von frischen Haselnüssen etwas ähnlich.

Grüner Thee. Hyson, He-chun. (Glückliche Blume des Frühlings.)

Der Haysan ist die erste Lese des grünen Thees; sein Blatt ist lang, schmal, fleischig, schön in Spirale (gewunden) gedreht; silbergrün, oder um es richtiger zu sagen, überzogen mit einer Art Blüthe, vergleichbar der einiger Baumfrüchte (Reif genannt). Er darf nicht glänzend seyn, darf nicht mit Talk vermengt werden, wie einige Kaufleute thun, um ihm dieses Aussehen zu geben. Der Hyson besserer Qualität ist gewöhnlich sehr schwer, obschon er sehr trocken und leicht zu brechen ist. Er ist sehr empfindlich gegen die Einwirkung der Luft, da er wie alle grüne Theesorten, kürzer geröstet wird, als die schwarzen, so verdirbt er leicht an der Luft, durch die Zeit und Feuchtigkeit.

Er muss um seinen Geschmack zu erhalten länger infundirt bleiben, sein Blatt muss sich gänzlich entfalten und sehr weich werden, bleibt es gekräuselt, so wird der Thee nicht ganz gut.

Hyson Skin. (Skin heisst Haut, Fell, Balg. Vielleicht soll wohl der Name zugleich auf den Ursprung dieses Thees hindeuten.)

Man nimmt nämlich aus dem Hyson alle gelben Blätter, und die nicht gerollt sind weg, und macht daraus dann den Hyson Skin, der eine sehr gut verkäufliche Waare ist, und in den Häfen von den Matrosen und Arbeitsleuten verzehrt wird.

Sein Geschmack ist ein wenig eisenhaft.

Poudre à Canon, Chou-Cha. **Perlthee, Schiesspulverthee.** Dieser Thee ist nichts anderes, als Hyson sorgfältig ausgelesen, und besteht aus den bestgerollten, zu sehr dichten kleinen Kugeln geformten Blättern.

Er hat mehr Aroma als der Hyson, hält sich auch viel besser, weil seine Blätter sehr dicht zusammengerollt sind. Er ist sehr schwer, etwas weniger dunkelgrün als Hyson, seine Kügelchen müssen regelmässig rund und ohne Staub seyn.

Auch er muss etwas länger in Infusion bleiben.

Linné's schöne Hoffnung, die Theestaude werde in den Gärten Europa's so häufig werden, wie jemals der blaue Flieder, und durch ihre Vermehrung in Europa dem Abflusse des Geldes Einhalt gethan werden, ging leider nicht in Erfüllung, wie folgende Thatsachen zeigen.

Im J. 1700 betrug die Theeeinfuhr nach **England** 91,183 Pf.; im Jahre 1800 schon 25,378,816 Pfund. Der Theehandel war bis zum Jahre 1834 Monopol der englisch-ostindischen Compagnie; seit 1834 ist er frei, wodurch die Einfuhr bedeutend stieg:

Die Einfuhr betrug in England		ausgeführt wurden
1835	36,600,000 Pfd.	
1836	50,251,000 »	4,100,000 Pfd.
1837	38,272,000 »	4,600,000 »
Verbrauch		Vorrath am Ende
1836	38,707,000	61,714,000 Pfd.
1837	37,556,000	57,830,000 »

Vom Ende September 1842 bis zum 1. October 1843 wurden in England verbraucht 27,446,900 Pf.

Der Theeverbrauch ist also in England sehr gross.

Nordamerika verschiffte im Jahre 1833—1834 aus

Canton für eigenen Bedarf	18,771,761 Pfd.
für Europa	2,254,948 »
im gesammten Werthe von	7,198,356 Dollars
im Jahre 1840	19,981,476 Pfd.

Frankreich führte ein

im Jahre 1840	124,498 Kilogr.
» » 1841	154,100 »
» » 1842	231.880 »

Hollands Einfuhr wird jährlich auf 2,800,000 Pfund angeschlagen.

Hamburg setzte ab:

im Jahre 1838	16,600 Viertelkisten
» » 1837	19,200 »

Der deutsche Zollverein führte ein:

im Jahre 1834	2827 Centner
» » 1835	2983 »
» » 1836	3250 »

wovon $^2/_3$ auf Preussen allein fallen.

Russland. Der Werth des von den russischen Kaufleuten in Kiächta theils gekauften, theils eingetauschten Thees betrug:

im Jahre 1838	6,799,923 Rubel
» » 1836	7,953,447 »

Odessa führte im Jahre 1837 für 407,100 Rubel ein.

Zeitungsnachrichten zufolge wurden 1843 in Nischni-Nowgorod 35,870 Kisten Thee zu Markte gebracht. Nimmt man die Kiste im Durchschnitt nur zu 300 Pf. an, so wären es 10,761,000 Pf., zu 400 Pfunde 14,348,000 Pf.

In die österr. Monarchie wurden eingeführt:

im J. 1835 . .	17,402 Pfd.	im J. 1838 . .	24,300 Pf.
» 1836 . .	23,694 »	» 1839 . .	24,400 »
» 1837 . .	22,562 »	» 1840 . .	26,400 »

was auf eine Bevölkerung von 34 Millionen Seelen sehr unbedeutend ist.

Bedenkt man, dass bisher der grösste Theil der grossen Summen als baares Geld für diese ungeheure Masse Thee nach China kam, und für die übrige Welt so gut als verloren ging, indem es nie wieder zurückkommt, so wird man es wahrlich nicht verargen, wenn Einige die Theebüchse als eine wahre Büchse Pandora's ansehen!

Dass bei einem so grossen Verbrauche es auch an Verfälschungen nicht fehlen würde, lässt sich wohl vermuthen; man soll in England den wahren chinesischen Thee mit jungen Eschen-, Schlehen-, Eichen- und anderen Blättern vermengen, was jährlich

5 Mill. Pf. betragen soll, um auch den Armen in England Thee zu einem für sie erschwinglichen Preise ablassen zu können.

Erst zu Anfang dieses Jahrhunderts begann man Versuche, die dahin zielten, die übrige Welt von diesem enormen freiwilligen Tribut an China zum Theil wenigstens zu befreien.

Man hat nämlich 1812 in Brasilien die Theepflanze eingeführt, und auch Chinesen zum Anbau und zur Bereitung des Thees kommen lassen; bis 1825 schien der Erfolg nicht günstig zu seyn, seit dieser Zeit aber hat der Anbau so grosse Fortschritte gemacht, dass bereits der grösste Theil des brasilianischen Marktes damit versehen wird.

Man baut Thee in Ouro Preto, in der Provinz St. Paul, und in der Provinz Minas. In Java ist der Anbau des Thees ungefähr vor 15 Jahren von Diard mit Eifer eingeführt worden. An Chinesen fehlt es dort nicht; 1836 führte Java schon 9016 Pf. Thee aus.

Die wichtigste Entdeckung haben die Engländer in Assam gemacht, wo sie in den dortigen Wäldern den Theebaum in Menge antrafen, und gleich davon Nutzen zogen.

Es wäre gewiss sehr wünschenswerth, um die ungeheueren Summen Geldes, die China jährlich für Thee verschlingt, im Lande zu behalten, theils um ein der menschlichen Gesundheit angemessenes Getränk zu erhalten, ein inländisches Surrogat für den Thee zu finden. Als solche hat man vorgeschlagen: Die jungen Blätter der Erdbeeren, der Preissel- und Heidelbeeren, mehrere Ehrenpreisarten, die Blätter der wilden Rose, des Weissdornes, der Brombeersträucher (Neumann zählt 29 Pflanzen namentlich auf), und vieler anderen Gewächse, welche sämmtlich etwas adstringirend und auch gelind aromatisch sind, oder durch schickliche Zusätze werden.

Sie werden jedoch von ächten Theetrinkern sämmtlich verschmäht, da allen diesen Blättern die beliebten eigenthümlichen Wirkungen des chinesischen Thees mangeln.

Dass der Thee die Losreissung Nordamerika's von England, dem Mutterlande, veranlasste, dürfte vielleicht nur wenigen Theetrinkern, und vielleicht noch weniger den schönen Theetrinkerinnen bekannt seyn.

In England wurde nämlich der Thee zollfrei eingeführt, in den amerikanischen Colonien aber auf das Pfund Thee ein Zoll von 3 Penny = $7^{11}/_{100}$ Kreuzer CM. gelegt. Das erbitterte das Volk in Boston so sehr, dass es (1773 am 26. Dec.) 342 Kisten Thee, welche

der ostindischen Compagnie gehörten, ins Meer warf. Diess war die Losung zum Kriege.

(Fortsetzung folgt.)

Seltenere anatomische Beobachtungen.

Mitgetheilt von Dr. C. Edl. von Patruban, k. k. Prof. der Anatomie an der Universität zu Innsbruck.

Als Prosector an der anatomischen Lehranstalt der Wiener Hochschule vom Jahre 1839—1843 ward mir die reichliche Gelegenheit zu Theil, bei den so zahlreich alldort vorgenommenen Zergliederungen menschlicher und thierischer Leichen meine Aufmerksamkeit vorzüglich jenen Abweichungen vom normalen Ursprunge und Verlaufe der Gefässe und Nerven, so wie den Anomalien in den übrigen organischen Systemen zuzuwenden, welche vom Standpuncte der Doctrinen der Entwicklungsgeschichte, und den Daten der comparativen Anatomie aus betrachtet, oft das höchste physiologische Interesse gewähren. Eine sehr belehrende Sammlung solcher anatomischer Befunde wurde von dem Vorstande obiger Lehranstalt, Herrn Prof. Dr. Edl. v. Berres angelegt, und enthält die merkwürdigsten Fälle dieser Art, von denen die besonders wichtigen, und bisher nicht genauer angedeuteten auch mit erläuternden Abbildungen versehen sind. Es sey mir gegönnt, im Folgenden einzelne Beobachtungen aus dem Gebiete der menschlichen Anatomie mitzutheilen, welche mir während meiner Dienstzeit als Assistent besonders aufgefallen waren. Die dazu gehörigen Tafeln wurden vom Herrn Medicinae Candidaten A. Heider nach den betreffenden Präparaten aufgenommen, und in der Absicht, die practische Anwendbarkeit der durch die Arbeiten der Herren Dr. Waidele und Fr. Theyer so sehr cultivirten Galvanographie (als Ersatz der Litho- und Chalcographie) den geehrten Lesern dieser Blätter ganz deutlich darzustellen, wählte ich auf Anrathen und Unterstützung meines hochgeachteten Chefs Prof. v. Berres diese Darstellungsmethode. Es ist jedoch wohl zu beachten, dass diese Abbildungen nur als erster Versuch der galvanoplastischen Darstellungsweise zu betrachten sind, in so ferne die Zeichnung selbst ohne alle Vorübung in der hiezu nothwendigen Technik von Seite des Künstlers angefertigt worden war, und eben so die durch die galvanische Einwirkung gediehene Gravirung

ohne weitere Verbesserungen mit dem Grabstichel allsogleich zum Abdruck kam; auch gingen die Kupfertafeln schon im Monat Jänner 1843 aus dem Laboratorium des Hrn F. Theyer hervor; welch' ausserordentliche Vervollkommnung ähnlicher Arbeiten in neuester Zeit erzielt wurde, dürfte eine, wenn auch nur flüchtige Betrachtung der seit Kurzem aus Herrn Fr. Theyer's Atelier hervorgegangenen Kunstwerke lehren; leider war es mir nicht möglich, die Veröffentlichung jener Abbildungen sogleich nach deren Entstehen vorzunehmen, da ich theils durch meine ämtliche Beschäftigung als Supplent, theils durch die später vorgenommene Übersiedelung nach Innsbruck daran gehindert war. Die mit so vielen Schwierigkeiten und Aufopferungen gepflogene Cultur dieses Industriezweiges in der jeden Kunstzweig mit wahrhaft mütterlicher Liebe aufnehmenden Haupt- und Residenzstadt Wien dürfte jedem wahren Vaterlandsfreunde ein um so innigeres Vergnügen gewähren, als auch die zuerst von H. Davy, Wedgewood und Niepce versuchte Photo- und Heliographie durch Daguerre und Talbot weiterhin cultivirt ebenfalls in Wien durch die Arbeiten der Herren: Prof. Berres, Joh. und Jos. Natterer, Kratochwila und Dr. Waidele eine solche Ausdehnung und Anwendung auf mannigfaltige weitere Zwecke erhielt, dass wir zu den schönsten Hoffnungen einer allgemeineren Benützung dieser Entdeckungen vorzüglich zu naturwissenschaftlichen Versinnlichungen berechtigt sind.

I. Beobachtung. Vollkommen sÿmmetrischer Ursprung beider Kopf- und Schlüsselbeinschlagadern aus dem Bogen der Aorta. (Tab. I. Fig. 1.)

Seit den trefflichen Arbeiten Haller's über das arterielle Gefässsystem [1]) bemühten sich die Anatomen, nicht nur die einzelnen Fälle von Abweichungen im Ursprunge und in der Vertheilung der drei aus dem Bogen der Aorta in der gewöhnlichen Anordnung entspringenden Hauptstämme aufzuzeichnen, sondern auch nach durchschnittlicher Übersicht anzugeben, in welcher Frequenz und unter welchen besonderen Nebenverhältnissen diese Anomalien vorkommen. Während Haller annimmt [2]), es fänden sich derartige Verschiedenheiten im Ursprunge dieser Gefässe ausser-

---

[1]) *A. de Haller. Icones anatom. Fasc. II.—VIII. Gott.* 1745—1756.
[2]) *l. c. Fasc. VI. p.* 1.

ordentlich selten, womit auch Bichat [1]), Barclay [2]), Huber [3]) u. A. übereinstimmten, so erklärt J. F. Meckel [4]) unter acht Fällen wenigstens Einmal die gewöhnliche Anordnung durch Vermehrung oder Verminderung abgeändert angetroffen zu haben, dagegen Prof. Weber in Bonn an 70—80 Leichen nur 2- oder 3mal Abweichungen in diesen Gefässen beobachtet haben will [5]). Im anatomischen Theater zu Wien kamen unter 530 Kinderleichen, welche nach ausgeführter Erfüllung der Arterien mit Wachs von den Studierenden zur Bearbeitung des Gefässsystemes benützt wurden, 38 Anomalien in diesem Bezirke vor, so dass sich (wenigstens für Wien) das Verhältniss von 1:4 ergibt; einige Anatomen wollen die Beobachtung gemacht haben, dass nach den Verhältnissen der geographischen Breite die Zahl des häufigeren oder selteneren Vorkommens solcher Fälle variire, was jedenfalls durch genauere statistische Zusammenstellung als wahr erhärtet werden müsste. Zufolge meinen Erfahrungen dürften nur folgende Nebenumstände berücksichtiget werden:

1. Allgemeiner Körperhabitus. 2. Coexistenz mancherlei Bildungsfehler. 3. Durchgreifendere auch in andern organischen Bezirken aufzufindende Abnormitäten im Gefässsysteme.

Was den 1. Punct betrifft, so ist apoplectischer Habitus (vorzüglich Kurzhalsigkeit) seltener mit solchen Anomalien vergesellschaftet, als phthisischer; 2. manche Difformitäten nehmen einen unverkennbaren Einfluss auf diese Gefässverhältnisse, was sich wohl aus den Gesetzen der Entwicklungsvorgänge von selbst ergibt; die Beobachtungen von A. W. Otto [6]), welche an so vielen Missgeburten gemacht wurden, sprechen unläugbar dafür; gleichfalls mehrere von Prof. Hyrtl nach seinen so reichhaltigen Erfahrungen mitgetheilte Fälle [7]); so fand ich angeborne Klump-

---

[1]) *Bichat anat. descriptive. T. III. p.* 137.

[2]) *I. Barclay a description of the arteries of the human body. Edinbourgh* 1812. *p.* 3.

[3]) *Huber de arcus aortae ramis. Act. Helvetica T. VIII. p.* 68.

[4]) J. F. Meckel Handbuch der med. Anatomie 3. B. p. 79.

[5]) J. Meckel's Archiv für Anatomie und Physiologie, Jahrgang 1820. pag. 8 und 9.

[6]) Otto Lehrbuch der patholog. Anatomie. 1. Bd. p. 300 und Otto's seltene Beobachtungen B. II. S. 61.

[7]) Medic. Jahrbücher, Bd. XXX. 1841. pag. 17. Über einige in chirurg. Hinsicht wichtige Gefässvarietäten von Prof. J. Hyrtl.

füsse, *Spina bifida,* Hermaphroditism, grössere Bauchbrüche, Hufeisennieren meist mit derartigen Naturspielen im Gefässsystem im Bunde; ja unter 9 von mir untersuchten mit Hasenscharten oder Wolfsrachen gebornen Kindern fanden sich bei 7 die merkwürdigsten Abnormitäten dieser Art; meist zeigten sich dann zugleich ähnliche Abweichungen im übrigen Gefässsysteme, wozu ich vorzüglich Simplicität der Nabelarterien (interessant wegen Ähnlichkeit mit Thierbildung) zählen muss.

In Ansehung des dritten Momentes ist die besprochene Ablenkung vom Grundtypus der Gefässvertheilung fast stets allgemein, besonders sind es die Theilungen der Arterien an den Gelenken, welche gleichsam mit jenen Bildungsveränderungen sympathisiren; die genauere Lüftung der einzelnen Arterien gewährt an solchen Individuen reichen Fund der merkwürdigsten Abweichungen im Ursprung, Verlauf, und der Vertheilung der einzelnen Schlagadern. Bedenkt man, dass das Stehenbleiben auf einer gewissen Entwicklungsstufe durchgreifend durch alle Systeme erfolgt, so ist wohl einleuchtend, wie in solchen Fällen auch das arterielle System nach der vertebralen, visceralen und articulären Entwicklungssphäre hin auf entsprechende Weise sich verhalten muss. Manche in den verschiedenen Fötalperioden erfolgenden Metamorphosen stehen nur mit der mechanischen Seite des Evolutionsvorganges in näherer Relation, z. B. das allmälige Kürzerwerden des Rückenmarkes und Hinaufrücken des *Sinus rhomboidalis* bei den Mammalien, die anfangs ganz hohe Theilung des *Nervus ischiadicus* (welche als Erinnerung an die embryonale Zeit nicht selten auch an Leichen Erwachsener zur Beobachtung kommt); das Auseinandertreten der Hals- und Lendenknoten des sympathischen Nerven [1], die hohe Theilung der Armschlagader, welche, wie Herr Prof. Hyrtl [2]) zuerst bemerkte, meist nur an Menschen kleinerer Statur vorkommt, womit auch meine Erfahrungen vollkommen übereinstimmen. E. A. Lauth versuchte manche der häufigeren Gefässabweichungen aus dem stärkeren oder minderen Keimen der einzelnen Äste, aus deren Zusammenfluss später ein grösseres Gefäss entsteht, zu erklären, und für einige Fälle, wie z. B. die so häufigen Variationen

---

[1]) Vergleiche Fr. Arnold Lehrbuch der Physiologie. 2. Th. §. 949. pag. 1251.

[2]) Medicinische Jahrbücher 33. B. 1841. pag. 30.

der Verhältnisse der *Art. obturatoria* zur *Art. epigastrica inferior* passt die Erklärung vollkommen [1]). Es genüge, diese Andeutungen gegeben zu haben, indem die Erklärung der einzelnen Abweichungen aus der speciellen Entwicklungsgeschichte ausser dem Zwecke dieser Abhandlung liegt. Die von Prof. Hyrtl zusammengestellten Fälle von anomal bestellten Schlagadern gewähren in dieser Hinsicht das höchste Interesse, vorzüglich die Beobachtung einer Inselbildung der in zwei Äste gespalteten Aorta [2]).

Die meisten von Fr. Tiedemann in der trefflichen Monographie der Arterien [3]) gesammelten Abweichungen wurden von mir im Secirsaale der anatomischen Lehranstalt zu Wien gesehen, mit Ausnahme der von Tiedemann auf der II. Tafel Fig. 3 und Fig. 8, ferner der auf der IV. Tafel Fig. 1 und Fig. 6 dargestellten Anordnungen.

Bei einer im Monat Jänner 1841 vorgenommenen Injection der Schlagadern eines einjährigen an tuberculöser Darmphthise verstorbenen Kindes stellte sich folgender, wegen auffallender Symmetrie besonders merkwürdiger, wohl ausserordentlich seltener Ursprung der grossen Aortaäste dar. Aus dem normal bestellten Herzen entsprang die Körperschlagader am gewöhnlichen Orte, stieg aber in der Medianebene des Körpers an der vorderen Fläche der Luftröhre nach aufwärts, wo die kaum 3 Linien lange Anonyma entsprang, welche sich in die beiden primitiven Carotiden spaltete, die nach einem baldigen Divergiren bis zum 9. Luftröhrenknorpel der vorderen Gegend der Trachea anlagen, vom *Nervus vagus* und der inneren Drosselvene fast um einen halben Zoll entfernt; im weiteren Verlauf hinter die Schilddrüse sich lagernd verhielten sich dieselben ganz regelmässig, nur entsprangen jederseits aus ihnen eine *Art. thyreoidea inferior* von sehr kleinem Durchmesser, während die gewöhnlichen Schilddrüsenschlagadern ebenfalls vorhanden waren. Nach Abgabe dieses ungenannten Stammes verlief der quere Theil des Aortenbogens in gerader Richtung von vornach rückwärts, und bildete ganz hinten eine kleine Krümmung, in deren nach rechts hin sehender Concavität die stark nach links zu gelegene Speiseröhre eingebettet lag; am Übergangspuncte

---

[1]) E. A. Lauth, Handbuch der practischen Anatomie 2. B. pag. 182.
[2]) Medicinische Jahrbücher 33. B. 1841 pag. 25 Nr. 5.
[3]) Tiedemann *tabulae arteriarum* Carlsruhe 1822.

zur *Aorta descendens* entsprang eine ganz analoge hintere Anonyma ebenfalls von 3 Linien Länge, welche die beiden Schlüsselbeinarterien gab, von denen die rechte in horizontaler Richtung in einer Höhe mit dem 3. Rückenwirbel sich zur Brustapertur erhob, um zwischen beiden Scalenis ihren Austritt zu bewerkstelligen. Der *Nervus laryngeus inf.* schlug sich, indem er ziemlich hoch vom Lungen-Magen-Nerven abging, dennoch um die *Art. subclavia dextra* (freilich weit rückwärts) herum, während der *Ductus thoracicus* an der vorderen Seite derselben nahe an ihrem Entstehen nach aufwärts und links verlief; die auffallend enge Lungenarterie zeigte an ihrem linken Aste die Einsenkung des *Ductus arteriosus*, der von auffallender Länge sich nicht in die untere, sondern linke Wand des Aortenbogens einsenkte. Nach den von Rathke (in J. Müller's Archiv, Jahrgang 1843, 3.- 4. Heft) gegebenen Erklärungen, wie der Ursprung der Äste aus dem *Arcus aortae* aus dem Verschmelzen der Visceralbogen zu deuten sey, dürfte das Entstehen dieser Gefässanordnung leicht entwickelt werden.

Es reiht sich übrigens diese Beobachtung zunächst dem von Tiedemann auf der II. Taf. Fig. 4 dargestellten Falle an.

Erklärung der Abbildung.

(Tab. I Fig. 1.)

A) *Vena cava superior.*
B) *Aorta ascendens.*
C) *Truncus communis carotidis primitivae utriusque.*
DD) *Carotides communes.*
E) *Ramus ad glandulam thyreoideam ex carotide communi dextra.*
F) *Arteria subclavia dextra.*
G) *Arteria subclavia sinistra.*
H) *Arteria pulmonalis.*
I) *Trachea.*
K) *Ramus ad glandulam thyreoideam ex carotide sinistra.*
L) *Glandula thyreoidea.*

II. Beobachtung. Unvollkommene Bildung des Willisi'schen Ringes. (Hiezu Tab. I Fig. 2.)

Herr Prof. Hyrtl stellte mehrere von ihm beobachtete Abnormitäten im Verlauf der Wirbelarterien innerhalb der Schädelhöhle, so wie manche Unregelmässigkeiten in der Anordnung und Vertheilung der Äste der Grundschlagader und des Willisi'schen Aderringes zusammen, indem er darauf hinweiset, wie

in diesem Gefässbezirke derartige Anomalien sehr selten aufzufinden seyen [1]). Ich muss nach eigenen (an wenigstens 60—70 injicirten Gehirnen gemachten) Erfahrungen mit diesem Ausspruche vollkommen einstimmen, und reihe hier einzelne Fälle an.

Bei einem mit doppelter Hasenscharte und vollkommen gespaltenem Gaumen behaftet gewesenen 1jährigen Kinde stellte sich folgende Bildung der Hirnschlagadern an der Basis dar:

Die *Carotis interna* der linken Körperhälfte, die an Durchmesser die der rechten Seite in etwas übertraf (ohne dass dieser Grössenunterschied von einer mehr forcirten Einspritzung abzuleiten war), spaltete sich, wie im gewöhnlichen Verhältnisse, in die vordere, äussere und hintere Hirnschlagader; die vordere Gehirnarterie, welche fast von gleicher Stärke, wie die *Carotis int.* selbst war, gab die beiden Balkenarterien, welche ohne durch Quer-Anastomosen sich unter einander zu verbinden, ihren weiteren Verlauf zum Schnabel und Knie des schwielichten Körpers fortsetzten; die Sylvi'sche Schlagader zeigte sich im Ursprung und Verlauf ganz normgemäss; der *Ramus anastomoticus posticus* von auffallender Enge mündete am gewöhnlichen Orte in die tiefe Hirnarterie; die rechte innere Drosselarterie spaltete sich nur in die Sylvi'sche Arterie von bedeutendem Durchmesser, und in die Schlagader des *Plexus chorioideus lateralis;* dafür fehlte der hintere Verbindungszweig zur Hirnschenkelarterie gänzlich; und eben so die *Arteria cerebri anterior,* welche, wie oben bemerkt wurde, von der linken Seite herüberging; somit zeigte sich der Willisi'sche Aderring nach vorne und rechts offen, und der Collateralkreislauf dieses Gehirnes musste im Leben auf ein Minimum reducirt seyn, da es doch an den Gehirngefässen Grundtypus ist, Seitenbahnen nach jeder Richtung hin zur leichteren Vertheilung des Blutstromes zu bilden.

Ähnliche Gefässverhältnisse haben insbesondere Krause [2]) und Hyrtl [3]) beschrieben; allein in keiner der bisher bekannt gegebenen Beobachtungen war eine so auffallende und durchgreifende Asymetrie der Gehirnarterien zu Tage; es stellt sich diese Gefässanordnung als eine um so interessantere Abweichung dar, als sie zugleich mit gespaltener Lippen- und Gaumenbildung zu-

---

[1]) S. medic. Jahrbücher 30. Bd. Juniheft 1842.

[2]) S. C. F. T. Krause Handbuch d. m. Anatomie. I. Bd. p. 744.

[3]) Am angeführten Orte pag. 260 Nr. 9.

sammentraf; in derselben kindlichen Leiche entsprang auch die linke Wirbelarterie aus dem Aortenbogen. Der Ursprung des 1. Gehirnnervenpaares zeigte übrigens durchaus keine Abweichung von der normalen Anordnung; obwohl bei Hasenschartenbildung das Fehlen des einen oder beider Riechnerven nicht selten beobachtet wurde [1]; (unter 9 Fällen kam nur 1mal der Mangel beider Riechnerven zur Beobachtung). Weitere Abnormitäten am Gehirne konnten nicht aufgefunden werden.

Erklärung der Abbildung.

(Tab. I Fig. 2.)

AA) Arteriae vertebrales.
B) Art. basilaris.
C) Art. cerebri profundae.
D) Ramus anastomoticus posterior (sinister).
EE) Carotis interna sinistra et dextra.
F) Art. insularis Sylvii dextra.
G) Truncus communis arteriae corporis callosi utriusque.
H) Art. corporis callosi sinistra.
I) Art. corp. callosi dextra.

Eine ebenfalls höchst selten vorkommende Inselbildung stellte sich mir vor Kurzem bei Präparation der Rückenmarksnerven eines weiblichen 78jährigen Individuum dar, an welchem die meisten Arterien grösseren Durchmessers verknöchert waren: die Wirbelarterien stellten von ihrem Eintritte in den Canal der Querfortsätze an bis zu jener Stelle hin, wo selbe durch das hintere Ausfüllungsband in die Schädelhöhle eingehen, eine bedeutende Erweiterung dar (nämlich von 3¼ Linien, während im normalen Zustande der Durchmesser wohl nie mehr als 2 Linien beträgt) [2], ohne dass eigenthümliche pathologische Veränderungen der Wände der Schlagader zu bemerken gewesen wären; der Theil der Wirbelarterien innerhalb der Schädelhöhle verengte sich plötzlich bis

---

[1]) Vergleiche Blandin in Froriep's Notizen. Bd. XVI S. 64, welcher behauptet, dass bei jeder Hasenscharte der Geruchsnerve fehle (?); ferner Laragna in Brera's *Giornale di medic. prat.* 1813. Vol. IV Absch. III; Otto vermisste unter 13 Fällen nur 5mal die Riechnerven. Lehrbuch der pathol. Anatomie p. 465 Nr. 6. Tiedemann Zeitschrift für Physiologie. Bd. 1 Hft. 1 p. 72.

[2]) Wenigstens nach Krause's Messungen (siehe dessen Handbuch der Anatomie pag. 668).

auf 1½ Linie, und verblieb so bis zum Zusammenfluss zur Grundschlagader; dafür erscheint an der linken Seite eine Inselbildung der Vertebralarterie in der Art, dass an der vorderen Fläche des verlängerten Markes eine Insel von 8 Linien in der Längen- und von 4 Linien in der Quer-Lichtung sich darstellt, um welche die 3 Wurzelreihen des 12. Gehirnnervenpaares sich herumschlingen; offenbar suchte die Natur hier die Enge der Arterie durch Bildung dieser Seitenströmungen auszugleichen. Das Präparat befindet sich in dem anatomischen Museum der Universität zu Innsbruck.

Betrachten wir die Gefässverhältnisse am Gehirne einzelner Mammalien, so zeigt sich die Neigung zur Inselbildung bei manchen Thieren (besonders aus der Abtheilung der Wiederkäuer) auffallend, und zwar in mancherlei Relation zur Bildung der carotischen Wundernetze; so z. B. zählte ich bei einigen gut eingespritzten Gehirnen von Kälbern mehr als 25 Inseln an den verschiedenen Arterien der Grundfläche des Gehirnes, von denen manche eine auffallend enge Lichtung im Innern der Insel zeigten; es ist bei dieser Anordnung die Einleitung der Retardation des Kreislaufes, welche in dem Wundernetze vorbereitet wird, gleichsam fortgesetzt.

Auch die Durchbohrung einzelner Gehirnnerven durch naheliegende Arterien kommt häufig an Gehirnen vor; so sah ich einmal den 3. Gehirnnerven durch die quer überlaufende tiefe Hirnarterie perforirt; einen ähnlichen Fall führt Sömmerring [1]) an; und mancherlei Varietäten dieser Art wurden von Prof. Hyrtl am Menschen beobachtet [2]); dem Physiologen dürften solche und ähnliche Verhältnisse des Verlaufes der Gefässe zu naheliegenden Nerven (so unbedeutsam auf den ersten Blick derlei Beobachtungen zu seyn scheinen) mancherlei Aufschluss für die Entwicklungsvorgänge der einzelnen Systeme gewähren; mehrere dahin gehörige Beobachtungen werden im Verlaufe in diesen Blättern bekannt gegeben werden.

III. Beobachtung. Ciliarnerven aus dem carotischen Nervengeflechte. (Hiezu Tab. I. Fig. 3.)

Seit der Entdeckung des Ciliarknotens durch Willisius [3]) wurde das Ciliar-Nervensystem mit besonderem Eifer von den Ana-

[1]) *Sömmerring: de basi Encephali in Ludwig Scriptores neurologici minores,* und in *Sömmerring de corporis h. fabrica Tom. IV p. 207.*

[2]) Am angeführten Orte pag. 259.

[3]) Th. Willis ist der eigentliche Entdecker des Ciliarknotens in sei-

tomen bearbeitet; die Untersuchungen von **Meckel**, **Zinn**, **Bock** suchten vorzüglich die Anordnung der **Wurzeln** des Linsenknotens von den nahen Nerven der Augenhöhle auszumitteln, und so war schon seit langem die kurze Wurzel vom 3. Gehirnnerven, und die längere (sensitive) vom 1. Aste des 5. Paares den Anatomen bekannt geworden. **Wutzer**[1]), **Ribes**[2]), **Cloquet**[3]), **Bock**[4]), **Hirzel**[5]), vorzüglich aber **Fr. Arnold**[6]) zeigten dann, wie von dem carotischen Knoten oder dem carotischen Geflecht am 6. Gehirnnerven **constant** Fäden vegetativer Art sich dem Augenknoten einverleiben.

Weitere Beobachtungen wurden von **Krause**, **Varrentrapp**, **Schlemm**, **Fäsebeck** und **Hyrtl**[7]) bekannt gegeben; ohne die einzelnen Fälle durchzugehen, welche namentlich den Ursprung der Wurzeln des Linsenknotens aus verschiedenen Nervenbezirken nachweisen, theile ich im Folgenden einen ganz eigenthümlichen Verlauf eines sehr starken Ciliarnerven vom sympathischen Nervensystem hervorkommend mit. — Bei der im Wintersemester 1840—1841 vorgenommenen Präparation der Ciliargefässe an der Leiche eines 16jährigen an Lungentuberculose zu Grunde gegangenen Individuums fand sich auf der linken Seite bei ganz normalen Verhältnissen des Ciliarnervensystemes ein sehr mächtiger, durch ein grauröthliches Ansehen ausgezeichneter Nervenzweig, welcher vom vorderen carotischen Nerven in der Gegend der 3. Krümmung der inneren Carotis seinen Ursprung nahm, sich durch eine Schlinge mit den Ciliarknoten in Verbindung setzte, und im

---

ner *cerebri anatome*, *v. Opera omnia. Generae* 1676 *p.* 112 *cap.* 21; G. **Schacher** beschrieb denselben später genauer (*de cataracta, Lipsiae* 1701 *p.* 9 *S.* 9).

[1]) *Wutzer de gangliorum fabrica. Berolini* 1817 *p.* 82 u. 83.

[2]) *Ribes Mémoire de la société médicale d'émulation. Tome VII p.* 86, und **Meckel**'s Archiv 1818. Bd. IV S. 617.

[3]) *H. Cloquet traité d'anatomie descriptive. Paris* 1824. *Tome II S.* 1786.

[4]) A. C. **Bock** Beschreibung des 5. Nervenpaares. Meissen 1817. Nachtrag 1821 pag. 66.

[5]) *L. Hirzel diss. inaug. sistens nexus nervi sympathetici. Heidelbergae* 1824 *p.* 39—31.

[6]) Fr. **Arnold**. Der Kopftheil des vegetativen Nerven. Heidelberg und Leipzig 1831 pag. 92.

[7]) Med. Jahrb. 28. Bd. 1839. 1. Hft. pag. 6, allwo auch auf einen aus dem *Nervus naso-ciliaris* zurücklaufenden Wurzelzweig aufmerksam gemacht ist. (Pag. 12. Fig. 1. F.)

geraden Zuge nach vorwärts (am unteren Bündel der Ciliarnerven verlaufend) die Sclerotica an ihrem unteren Segment durchbohrte; dieselbe Anordnung fand sich auch an der rechten Körperhälfte.

Ich zweifle nicht, dass ähnliche Ciliarnerven (unmittelbar vom sympathischen Systeme ausgehend) sich öfter auffinden lassen werden, wenn selbe nicht aus gar zu wenig Primitivfasern bestehen; übrigens ist es in physiologischem Anbetracht ziemlich gleichgültig, ob die Einverleibung und Einströmung von trophischen Nervenfibern in ein Organ an diesem oder jenem Orte geschehe, da nach den Daten der Histologie die **isolirte** Leitung jeder centripetalen oder centrifugalen Strömung in jeder Rücksicht von den topographischen Anordnungen unabhängig scheint; und in so ferne verlieren, wie Prof. **Hyrtl** ganz treffend bemerkt, die in früherer Zeit mit solcher Hast gesuchten Nervenanastomosen viel von ihrer functionellen Wichtigkeit. Da ich aber unter ungemein oft vorgenommenen Präparationen des Ciliarnervenapparates nur 1mal diese Anordnung fand, und sich jener Ciliarnerve so sehr durch Verlauf, **Farbe**, **Stärke**, Ursprung u. s. w. characterisirte, fand ich mich bewogen, das Präparat, an dem sich diese Anordnung zeigte, und welches sich im k. k. anatomischen Museum zu Wien aufgestellt findet, zeichnen und abbilden zu lassen.

Erklärung der Abbildung.
(Tab. I. Fig. 3.)

A) Bulbus sinister.
B) Musculus oculi abducens.
C) Ramus supraorbitalis paris V.
D) Nervus naso-ciliaris.
E) Nervus ciliaris longus internus ex naso-ciliari.
F) Ramus ethmoidalis.
G) Ganglion ophthalmicum cum radice utraque ex pari nervorum cerebri III. et V.
H) Origo nervi ciliaris ex plexu carotico nervi sympathici gangliosae indolis.
I) Radix ganglii ciliaris trophica.
K) L) Nervus ciliaris vegetativae naturae, ansam circa ganglion ciliare efformans.
M) Nervus opticus in transversim sectus.

IV. Beobachtung. Einmündung des Milchbrustganges in beide ungenannten Venen. (Tab. II. Fig. 4.)

Seit der Entdeckung der Lymphgefässe durch G. **Aselli** im Jahre 1622 und des Milchbrustganges durch **Eustachius** (i. J. 1665) und

Pecquet (1649) war man vielfach bemüht, jene Stellen am menschlichen Organismus aufzufinden, an denen die Hauptstämme der Saugadern sich in Venen entleeren. Wenn gleich an Vögeln, Amphibien und Fischen manche dieser Übergänge durch Fohmann, Lauth, Panizza, M. Hall, J. Müller und Hyrtl auf das Evidenteste nachgewiesen waren: so kennt man am Menschen mit Sicherheit doch nur die grossen Venenstämme an der oberen Brustapertur als solche, an denen Einverleibung der Lymphe in den venösen Blutstrom ausser allem Zweifel Statt findet. Es liegt ausser dem Zwecke dieser Mittheilungen, alle Varietäten des Verlaufes und der Endigung der Lymphstämme der rechten und linken Schlüsselbeingegend anzuführen, um so mehr, da in Breschet's Monographie diese Verhältnisse sehr vollständig dargestellt sind [1]). Nach meinen ziemlich häufig gemachten Untersuchungen münden in der Mehrzahl 4 oder 5 Stämme in das Venensystem, nämlich der *Ductus thoracicus* einfach oder doppelt in die Jugular-Subclavia oder ungenannte Vene an der linken Seite, ferner aus jedem *Plexus glandularum jugularis inferior* und *axillaris* meist ebenfalls ein Hauptgang, womit auch die trefflichen Untersuchungen von Cruikshank, Ludwig, Haase, Meckel, Mascagni, Sömmerring u. s. w. vollkommen einstimmen.

Als ich im Winter-Semester 1842—43 an 32 Leichen die Einspritzung des *Ductus thoracicus* vornahm, hatte ich Gelegenheit, die meisten von verschiedenen Schriftstellern aufgeführten Anomalien im Verlaufe dieses Canales selbst zu sehen; die vollständige Duplicität des Milchbrustganges kam dabei ebenfalls zu Tage, und es wurde von dem Präparate, an dem diese Bifurcation sich zeigte, allsogleich die beiliegende Abbildung entnommen, da diese Varietät noch nicht durch Zeichnung von den verschiedenen Bearbeitern des Saugadersystemes veröffentlicht worden ist. Es kommt diese Anordnung gewiss nur höchst selten vor, wurde aber dennoch von einzelnen Anatomen (wenn auch nicht ganz deutlich) aufgeführt. So sagt schon der treffliche J. F. Meckel in seiner: *Dissertatio epistolaris de vasis lymphaticis ad virum illustrem A. de Haller Berol. et Stralsund.* 1772, *pag.* 30: *»ductus thoracicus in dextro aortae latere ascendens versus dextram arteriam subclaviam retro*

---

[1]) G. Breschet, das Lymphsystem, deutsch bearbeitet von E. Martiny. Quedlinburg und Leipzig 1837. S. 6. pag. 70.

»*truncum venarum intercostalium, azygon venam dictam, conti-*
»*nuarit, multis ex thorace lymphaticis vasis in se receptis, donec*
»*tandem incurvato ductu in venam subclaviam dextram prope*
»*jugularis conjunctionem descendendo insertus fuerit*« und Niemand dürfte an der Richtigkeit dieser Beobachtung eines so ausgezeichneten Anatomen zweifeln; weniger sicher sind die Angaben von Mertrud[1]), Hebenstreit[2]), Cruikshank[3]), Haller[4]), H. Cloquet[5]), Diemerbroeck[6]), Cruveilhier[7]), Otto[8]) u. A.; eben so unklar sind die Angaben einiger Schriftsteller über die Einmündungen des *Ductus thoracicus* in die *Vena cava superior, azygos*, in Lumbal- und Intercostalvenen; nur die von Wutzer und J. Müller mitgetheilte Beobachtung[9]) die Einmündung in die *Vena azygos*, und eine andere von Mascagni[10]) abgebildete Communication doppelter Art mit der *Vena subclavia dextra* setzen die wirkliche Existenz solcher Übergänge ausser allen wissenschaftlichen Zweifel.

An dem von mir beobachteten Falle spaltete sich der auf ganz gewöhnliche Weise aus den Lendengeflechten entwickelte *Ductus thoracicus* in einer Höhe mit dem 7. Brustwirbel in zwei gleich starke Zweige, von denen der linke sehr schnell von der Medianlinie abweichend an seinen Bestimmungsort eilte, wo er, in 2 Züge getheilt und eine Umschlingung um die linke *Art. subclavia* bildend, in den Winkel der linken Drossel- und Schlüsselblutader mit 2 nahe an einander liegenden Öffnungen fiel; der rechte Ast stieg unter 4 schlangenförmigen Windungen auf ganz ähnliche Weise zum Winkel der rechten Einigung jener Venenstämme, um dort mit einer einfachen Einmündung einzulaufen; die 2 Lymphstämme aus dem *Plexus axillaris* und *jugularis inferior* derselben (rechten Seite) waren ebenfalls vorhanden.

---

[1]) *Mertrud in Mémoires des savans étrang. t. 6.*

[2]) *Hebenstreit in Haller's Disput. anat. tom. V. p. 525.*

[3]) *Cruikshank The anatomy of the absorbent Vessels. Lond* 1790. *pag.* 152.

[4]) *Haller Disput. anat. pag.* 224, *t. I. p.* 791, *t. 7. p.* 147.

[5]) *Cloquet* in seiner *Anat. descr. t. 2. p.* 599.

[6]) *Diemerbroeck Opera omnia p.* 50.

[7]) *Cruveilhier Anat. descript. p.* 365.

[8]) Otto patholog. Anatomie. Berlin 1830. pag. 366. Nr. 2.

[9]) J. Müller's Archiv für Anatomie. 1834. Heft 4. S. 34.

[10]) *J. Mascagni: Vasorum lymphaticorum c. h. historia et iconographia. Senis* 1787. *Taf. XXVII. Fig.* 4.

Erklärung der Abbildung.

(Tab. II. Fig. 4.)

A) *Aorta pectoralis*
B) *Art. subclavia sinistra*
C) *Vena anonyma sinistra*
D) *Vena jugularis interna sinistra*
E) *Vena subclavia sinistra*
F) *Vena subclavia dextra*
G) *Vena jugularis interna dextra*
H) *Vena anonyma dextra*
I) *Truncus ductus thoracici*
KL) *Vena azygos*
M) *Inosculatio ductus thoracici in bifariam divisi in venam anonymam sin.*
N) *Ramus dexter ductus thoracici*
O) *Locus insitionis hujus rami.*

(C–E: Diese Venen sind umgeschlagen, um den Einlauf des Milchbrustganges deutlicher wahrnehmen zu können.)

Welche juridische Grundsätze müssen von dem Arzte bei Abgabe des Gutachtens über rechtswidrige Verletzungen nothwendig berücksichtiget werden.

Von Fr. v. Ney, k. k. Pfleger zu Gastein.

Vieles und Verdienstliches ist bereits über die Beurtheilung von Verletzungen bei den gerichtlich medicinischen Untersuchungen von erfahrenen Gerichtsärzten gesagt worden. Dennoch ist, wie dieses von den Schriftstellern in diesem Fache selbst zugestanden wird, diese Lehre, eine der schwierigsten in der gerichtlichen Medicin, und noch grösser sind die Schwierigkeiten, welche sich deren Anwendung in der Praxis entgegenstellen, da in solcher oft die richterliche und die ärztliche Ansicht der Sache sich nicht vereinen lassen. Nehmen wir z. B. den Fall, dass Jemanden ein Zahn ausgeschlagen wird. Ist diese Verletzung eine schwere oder eine leichte? d. h. ist derjenige, welcher diese Verletzung beging, wenn solche als eine schwere erklärt wird, in jedem Falle, auch dann, wenn der Zahn cariös und schmerzhaft war, mit der geringsten auf die schwere Verwundung gesetzten Strafe, mit Kerker von 6 Monaten zu bestrafen, oder ist derselbe, wenn solche eine leichte ist, auch dann zu keiner grösseren Strafe als einem Arrest von ein paar Tagen zu verurtheilen, wenn er den

Zahn absichtlich aus dem Grunde ausschlug, weil er wusste, dass dadurch der Verletzte, welcher z. B. ein Fagottbläser ist, und zur entsprechenden Behandlung seines Instrumentes die beiden oberen Schneidezähne bedarf, erwerbsunfähig wird? Die objective, der ärztlichen Beurtheilung unterliegende Erscheinung ist in beiden Fällen die nämliche, und der Umstand, ob der Verletzte ein Fagottbläser sey, muss durch ganz andere Erhebungen, als jene, welche in dem Bereiche des ärztlichen Berufes liegen, richtig gestellt werden! Aus physiologischen Gründen kann daher dort, wo die der ärztlichen Beobachtung unterliegenden Erscheinungen dieselben sind, über dieselbe Erscheinung auch nur derselbe Ausspruch gefällt werden.

Andererseits kann es keinem Zweifel unterliegen, dass in einem Falle, zu dessen richtiger Beurtheilung die Anwendung ärztlicher Kenntnisse nothwendig ist, dem Richter durchaus kein Superarbitrium über den ärztlichen Ausspruch zustehen könne, und dass daher in dem Falle, wo der Ausspruch aus Gründen, gegen welche sich aus Rechtsgrundsätzen (wohin z. B. gehört, dass die Thatsache, worauf sich die ärztliche Beurtheilung stützt, nicht erwiesen wäre) nichts einwenden lässt, auch als geltend und verbindend für den Richter angenommen werden müsse. Der Arzt ist nun allerdings nicht für die Folgen verantwortlich, welche sein Ausspruch auf die gerichtliche Entscheidung hat; wenn aber der Ausspruch überhaupt rechtliche Folgen haben soll, so ist die nothwendige Bedingung, dass der Richter die Gewissheit habe, dass das Princip, von welchem der Arzt ausgeht, nicht im Widerspruche mit dem Rechtsgesetze sey.

Wie ist nun dieser Knoten zu lösen, ohne der Autorität der erprobten medicinischen Erfahrung, und ohne dem Rechte des Verletzten auf eine seinem Schaden angemessene Bestrafung des Verletzers, oder dem Rechte des Beschädigers, nicht über sein Verschulden bestraft zu werden, zunahe zu treten?

Folgende Bemerkungen über den Standpunct, welchen Richter und Arzt gegenseitig einnehmen, dürften im Stande seyn, die Lösung in einer, sowohl der Aufgabe des Richters, als den Grundsätzen der Medicin entsprechenden Art und Weise zu bewirken.

Was ist bei einer vorkommenden Verletzung eines Menschen die Aufgabe des Richters?

Da diese im Allgemeinen darin besteht, die bestehenden Gesetze anzuwenden, so führen wir hier die einschlägige Gesetzes-

stelle (§. 136 des I. Theiles des Strafgesetzbuches) wörtlich an. »Wer jemanden in der Absicht ihn zu beschädigen schwer ver-»wundet oder verletzt, oder demselben an seiner Gesundheit Nach-»theil zuzieht, begeht ein Verbrechen.«

Wenn daher eine Verletzung Statt hatte, ist die Aufgabe des Richters auszumitteln, ob diese Verletzung durch eine so beschaffene Handlung eines Dritten begangen wurde, dass sie diesem als das Verbrechen der Verletzung zugerechnet werden könne, d. h. ob diese Handlung so beschaffen sey, dass sie dem Verletzten eine der in der oben angeführten Gesetzesstelle bezeichneten nachtheiligen Folgen verursacht habe.

Eine der zur Fällung dieses Ausspruches nothwendigen Erhebungen, ist nun die Untersuchung des Verletzten selbst, und zwar zu dem Ende, um richtig zu stellen, ob sich an demselben Spuren entdecken lassen, welche das Vorausgegangenseyn einer so gestalteten Handlung voraussetzen.

Zur richtigen Beurtheilung dieses Verhältnisses gehören nothwendig ärztliche Kenntnisse, welche dem Richter mangeln. Er ist daher durch die Gesetze angewiesen, diese Erhebung durch Intervenirung des Arztes zu pflegen.

Was ist daher die Aufgabe des Arztes?

Sie besteht darin, den Verletzten zu untersuchen und auszusprechen:

a) Ob dasjenige, was der Richter für eine Verletzung hält, auch wirklich eine Verletzung sey?

b) Ob im Bejahungsfalle diese Verletzung ganz allein, oder in welchem Grade eine Handlung (d. i. keinen blossen Zufall, oder eine etwa Statt findende Krankheit),

c) eine Handlung eines Dritten voraussetze (keine Selbstverletzung sey),

d) dass die Handlung von der Art sey, dass sie für den Verletzten von schweren Folgen sey *).

*) Wir gehen ganz im Gegensatze mancher andern von diesem Gegenstande handelnden Schriften von der Ansicht aus, dass der Zweck der ärztlichen Untersuchung einer Verletzung sich nicht darauf beschränke, bloss ihre objective Beschaffenheit zu erheben, sondern vielmehr darin bestehe, dem Richter die Materialien zu liefern, um aus der objectiven Erscheinung auf die That schliessen zu können, — diess ist der im §. 335 des österr. Strafgesetzbuches klar ausgesprochene Zweck jeder gerichtlichen Erhebung und der daselbst §. 240 angeordneten Beiziehung von Kunstverständigen.

Wir wollen nun betrachten, welche (formellen) Grundsätze den Arzt bei Abgabe seines Gutachtens bei den letzten 3 Puncten zu leiten haben, und hier erinnern wir:

Ad b) dass der Arzt bemerken müsse:

1. Ob sich aus der Beschaffenheit der Verletzung schon auf eine bestimmte Handlung (z. B. bei einer Schusswunde auf Statt gefundenes Abdrücken eines Gewehres) schliessen lasse;

2. ob die Untersuchung das Resultat liefere, dass etwa die, von dem Richter als Grund der Statt gefundenen Verletzung erhobene Thatsache, richtig sey. Z. B. der Richter hat durch Zeugen erhoben, dass der Verletzte einen Stich mit einem spitzigen dem Arzte vorgezeigten Messer erhalten habe, so wird der Arzt angeben müssen, ob die vorhandene Wunde diese Angabe bestätige,

3. oder ob zwischen der vom Richter angeführten Thatsache, und dem Ergebnisse der Untersuchung eine Differenz obwalte, und worin diese bestehe, z. B. nach den Erhebungen des Richters war die Verletzung durch einen Stich beigebracht, die Untersuchung zeigt aber, dass solche eine Schnittwunde sey.

Der Richter kann bei seiner Erhebung absichlich oder zufällig irre geführt worden seyn; die ärztliche Untersuchung aber liefert objective Gewissheit.

Ad *c)* Ähnliche Rücksichten werden den Arzt bei dieser Art von Erhebung zu leiten haben.

Ad *d)* Welche Verletzung ist nun als schwer zu betrachten, dass solche als Verbrechen zugerechnet werden kann? — Wir antworten vorläufig mit den Worten des Gesetzes: Derjenige, wodurch Jemanden (d. h. einem bestimmten Individuum) Nachtheil an der Gesundheit zugezogen wird, oder wodurch dieser Jemand (somit wieder das Individuum) schwer verwundet oder verletzt wird.

Hieraus folgt nun, dass das Merkmal, aus welchem eine Verwundung oder Verletzung für schwer zu halten sey, nicht in der Beschaffenheit, d. h. nicht in dem Gattungsbegriff der Verletzung, sondern lediglich in dem Grade der Schädlichkeit zu suchen sey, welche eine bestimmte Handlung oder deren nächste Folge, die Verletzung selbst, auf das bestimmte verletzte Individuum ausübt.

Nimmt man diese Erklärung für richtig an — und schwerlich wird man die Worte des Gesetzes anders erklären können — so folgt, dass der das Gutachten abzugeben berufene

Arzt seine Aufgabe nicht löset, wenn er sich lediglich durch die Gattung der Verletzung in seinem Ausspruche bestimmen lässt, sondern dass er hiebei vorzugsweise die Verhältnisse des verletzten Individuums zu berücksichtigen habe.

Diese Ansicht ist dem Rechtsgrundsatze vollkommen entsprechend; denn dem sich schwer verletzt Fühlenden wird es wenig helfen, dass einem andern die gleiche Verletzung minder empfindlich gewesen wäre, und der Verletzer ist gleich sträflich, wenn er mit der Individualität des Verletzten bekannt, durch eine geringere Beschädigung eben dasselbe erzielte, was er bei einem kräftigeren Individuum nur mit einer stärkeren Verletzung erzielt haben würde. Eben so wenig dürfte sich gegen die Ausführbarkeit dieser Ansicht aus physiologischen und pathologischen Gründen etwas einwenden lassen.

Die Beurtheilung, ob dem Verletzer die höhere Empfänglichkeit des Verletzten bekannt war, gehört aber theils nicht mehr vor das Forum, theils wird solche durch die ohnehin dem Arzte obliegende Schilderung der Gründe, aus welchen die Erheblichkeit der Wirkung entstanden ist, — richtig gestellt.

Aus welchen Verhältnissen kann nun eine Verletzung als schwer für das verletzte Individuum betrachtet werden?

Wir wollen vor allen zur Beantwortung dieser Frage erörtern, welche schädlichen Einflüsse nicht nothwendig vorhanden seyn müssen, damit eine Verletzung nach dem Gesetze als schwer könne betrachtet werden.

Das Gesetz lautet wörtlich wie folgt: (§. 137.) »Wenn *a)* »mit der zugefügten Beschädigung Lebensgefahr verbunden, oder »die Beschädigung so beschaffen ist, dass der Beschädigte wich»tigen Nachtheil an seinem übrigen Körper zu leiden hatte;«

b) »wenn die Beschädigung mit einem Werkzeuge unternom»men worden ist, womit gemeiniglich Lebensgefahr verbunden ist,«

c) »wenn der Anfall tückischer Weise geschehen, und in »solchem eine Person gewaltsam auch nur mit Schlägen verletzt »worden ist, so ist die Strafe Kerker zwischen einem und fünf »Jahren nach der Grösse der Bosheit, Gewaltthätigkeit oder Be»schädigung, wird auch auf schweren Kerker von einem bis auf »fünf Jahre zu erkennen seyn.«

(§. 138.) »Andere in dem vorhergehenden §. nicht ausge-

»drückte schwere Verwundungen oder Verletzungen sind mit Ker-
»ker zwischen sechs Monaten und einem Jahre zu bestrafen.«

Es erhellt daher, dass Lebensgefährlichkeit oder wichtiger Nachtheil an dem Körper keineswegs zu dem Begriffe der von dem Gesetze unter dem Ausdruck schwere Verwundung oder Verletzung bezeichneten Beschädigung gehören, sondern dass diese Merkmale, wo sie vorkommen (welches zum Beispiel bei Verstümmlung wichtiger Theile des Körpers der Fall ist), die Strafbarkeit der Handlung so sehr erhöhen, dass eine strengere Categorie der Strafe für den Verletzer verhängt ist. Wenn also die Lebensgefährlichkeit oder die Wichtigkeit des Nachtheils, welchen der Beschädigte am Körper erleidet, oder die Lebensgefährlichkeit des Werkzeuges nicht die nothwendigen Erfordernisse sind, welche vorhanden seyn müssen, um den Ausspruch, dass eine Verletzung eine schwere sey, zu rechtfertigen, welche Gründe können sonach den Ausspruch des Arztes hierin bestimmen? Da die Lebensgefährlichkeit und die Wichtigkeit für den Körper nicht die Anhaltspuncte geben dürfen, um diese Frage nach physiologisch-pathologischen Grundsätzen zu beantworten, so dürften wohl die Gründe zu dieser Beantwortung auch nicht in dieser Wissenschaft allein, sondern anderswo zu suchen seyn, und zwar in denjenigen Begriffen, welche der Sprachgebrauch mit dem Worte schwer verbindet.

Wir glauben nun eben den Sprachgebrauch als die entscheidende Quelle dieser Erklärung betrachten zu müssen, weil es sich nicht verkennen lässt, dass das Strafgesetzbuch keineswegs den Zweck hat, in irgend einer Stelle nur von wissenschaftlich gebildeten Personen richtig verstanden werden zu können; denn der Gesetzgeber muss von allen denjenigen verstanden seyn wollen, welchen es möglich ist, diess bezeichnete Verbrechen zu begehen.

Jeder kann eine schwere Verletzung begehen, jeder kann und muss daher wissen können, was unter einer schweren Verletzung verstanden werden müsse, ja sogar, wenn Jemand eine Verletzung begangen hätte, welche ihm nach seinen Verhältnissen für ganz leicht erscheinen musste, und solche wäre aus ihm unbekannten, lediglich durch Anwendung der medicinischen Wissenschaft auszumittelnden Gründen eine schwere, so würde ihm nach Umständen ein Irrthum, welcher ein Verbrechen in der Handlung nicht

erkennen liess, zu guten kommen, und ihn (nach §. 2 d. St. G. B.) von der Strafe des Verbrechens befreien *).

Der Zweck der Beiziehung eines Arztes bei Untersuchungen von Verletzungen kann daher auch objectiv genommen, nicht bloss darin liegen, dass angegeben werde, ob die Verletzung nach physiologischen und pathologischen Grundsätzen eine schwere sey, sondern darin, um durch eine nach physiologisch-pathologischen Grundsätzen angestellte Untersuchung auszumitteln, ob die Verletzung sich so beschaffen zeige, dass dieselbe nach Vulgar-Begriffen, als eine schwere angesehen werden müsse. Dieser Ausspruch ist es, welchen der Richter zunächst bedarf.

Was wird aber nach dem Sprachgebrauche unter dem Worte schwer verstanden? Das Wort schwer und der Gegensatz davon, das Wort leicht, bezeichnen das Verhältniss des Gewichtes eines Gegenstandes zu der Tragfähigkeit eines andern, die Last. Eine Last ist in Bezug auf ein bestimmtes Individuum leicht, wenn solche von demselben ohne besondere mit der Empfindung der Unbehaglichkeit verbundene Anstrengung der Kraft getragen werden kann. Sie ist schwer, und in dem Grade schwerer, als diese Unbehaglichkeit dahin steigt, wo der Tragende solcher unterliegt, oder doch fremder Hülfe bedarf, um solche ohne wesentlichen Nachtheil tragen zu können.

Wenden wir nun diese dem Sprachgebrauche entnommenen Begriffe auf Verletzungen an, so werden sich folgende Resultate ergeben: Eine Verletzung ist allerdings von einem gewissen Grade der Empfindung des Schmerzes untrennbar; allein die Natur des menschlichen, so wie jedes thierischen Organismus ist ebenfalls so beschaffen, dass solche das Gefühl des Schmerzes oder sonsti-

*) Ein solcher Fall ist folgender, welcher sich wirklich zugetragen hat: Jemand brachte dem andern mit der Absicht ihm ein wenig Schmerz zu erregen, einen Nadelstich am Knie bei, war aber so unglücklich, ein Gefäss zu verletzen, wodurch eine heftige Entzündung der Lymphgefässe entstand, und der Verletzte in Lebensgefahr gerieth. Ungeachtet dieser grossen Wirkung, welche der Verletzung folgte, kann die Handlung des Stechens mit einer Nadel nicht als jene einer schweren Verletzung betrachtet werden, da nach der gewöhnlichen Erfahrung Nadelstiche von ganz unerheblichen Folgen sind, die objective Erscheinung ist aber doch entschieden eine schwere Verletzung.

gen Leidens zu erfahren, nie ganz zu vermeiden im Stande ist. Auch ist sie so eingerichtet, dass sie gegen die nachtheiligen Folgen eines solchen auf dieselbe schädlich wirkenden Eindruckes reagirt, so dass es ihr in vielen Fällen gelingt, diese schädliche Wirkung ohne fremde, sondern höchstens durch eine solche Hülfe zu beseitigen, zu deren Leistung das Individuum schon durch den natürlichen Instinct angewiesen wird. Bei einem erhaltenen Schlag auf den Finger drückt man die verletzte Stelle, auch ohne erhaltene Anweisung, mit den Zähnen, und der Schmerz wird gemildert oder vergeht, wenn der Schlag nicht stark war. Diese Art Hülfeleistung gehört daher auch unter die natürliche Reaction des Organismus. Verletzungen, welche so beschaffen sind, dass deren Folgen auf diese Art von selbst vergehen, ohne dass der Verletzte sich eines andern, als des mit der Verletzung nothwendig verbundenen, mit dem ersten Eindruck der Verletzung wieder verschwindenden Schmerzes bewusst wird, ohne dass eine weitere Störung in den Functionen des Organismus noch in der sonstigen Lebensweise des Verletzten dadurch entsteht, sind daher leichte Verletzungen.

Kann jedoch die Störung, welche der Organismus dadurch leidet, nicht anders, als durch eine dem Verletzten durch das Gefühl der Krankheit (z. B. des Wundfiebers) bewusst werdende*) allgemeine Reaction, oder aber auch nur durch eine Reaction einzelner Organe, welche sich dem Verletzten durch das Gefühl, wenn auch nicht immerwährender, doch nicht sogleich wieder vergehender Schmerzen kund gibt, behoben werden, oder hat die Verletzung ausser den mit solcher nothwendig verbundenen Leiden, noch andere Nachtheile für denselben, nämlich in Bezug auf seine physischen und sonstigen Verhältnisse zur Folge, oder ist dieselbe von der Art, dass sie nach medicinischen Erfahrungen nicht mehr der Natur überlassen werden darf, ohne den Verletzten der Gefahr auszusetzen, dass er dadurch einen bleibenden Nachtheil, wor-

*) Der Verf. ist weit entfernt zu behaupten, der Grundsatz, dass jede Verletzung eine Reaction des allgemeinen Organismus bewirke, sey unrichtig, sondern er hält es nur für möglich, dass solche vor sich gehen könne, ohne dass es der Verletzte bemerke, und ist dieses der Fall, und es treten keine schädlichen Folgen weiter ein, so ist solche auch für keine besondere Rechtsverletzung zu halten, und daher kein Gegenstand der Strafe.

unter allerdings auch nicht sogleich vorübergehende heftige Schmerzen gehören, erleide, welchen die Natur in einem für seine Verhältnisse unbedeutenden Zeitraum nicht mehr hebt, so ist sie nicht mehr leicht, sondern, da das Gesetz so wenig, als der Sprachgebrauch ein Mittelding zwischen leicht und schwer kennt, für eine schwere Verletzung, und die Handlung, durch welche solche vollbracht wurde, für das Verbrechen der schweren Verletzung zu halten *).

Es dürfte wohl kaum erheblichen Schwierigkeiten unterliegen, in den Erfahrungen der medicinischen Wissenschaften die nöthigen Andeutungen zu finden, um in Berücksichtigung der individuellen Verhältnisse des Verletzten nach obigen Grundsätzen den Ausspruch zu machen, ob eine Verletzung für denselben leicht oder schwer sey. Gerade in der richtigen Auffassung der Individualität des Falles zeigt sich am glänzendsten, so am Krankenbette, so auch bei der Abgabe des Gutachtens, die Wirkung des Studiums und der Erfahrung des berufenen Arztes, während es ohne diese Individualisirung, wo nur nach einer Art tabellarischer bereits früher vorliegenden Eintheilung der Verletzungen, nach gewissen Gattungen, vorbereiteten Gattungsbegriffen verfahren wird, entweder keines besondern Scharfsinnes bedarf, um den entscheidenden Ausspruch zu thun, oder dort wo der Fall in keine der aufgezählten Gattungen passen will, dem urtheilenden Arzte jeder Anhaltspunct zur Abgabe eines dem richterlichen Zwecke entsprechenden Gutachtens mangelt.

Nur durch diese Art und Weise die Sache zu beurtheilen, werden diejenigen Übelstände herbeigeführt, welchen man in Praxi nicht selten begegnet, wohin z. B. gehört, dass das Ausschlagen eines Zahnes nicht selten unbedingt als eine schwere Verletzung erklärt wird, während der Arzt oft Anstand nimmt einen Beinbruch, welcher sich als vollkommen heilbar darstellt, für eine schwere Verletzung zu erklären.

Wie unbedeutend sind nicht in der Regel die Folgen des Verlustes eines Zahnes, und wie schwer die Folgen auch des einfachsten Beinbruches, man müsste es denn für eine Kleinigkeit halten,

*) Wir werden später zeigen, dass der vom Gesetze ausgesprochene Unterschied zwischen Verletzungen als Verbrechen und als schwere Polizei-Übertretung, der Richtigkeit dieser Behauptung durchaus nicht entgegen sey.

wenn Jemand genöthigt wird, mehrere Wochen lang unbeweglich im Bette zu liegen, um nicht ein Krüppel zu bleiben.

Wir haben nun oben die Behauptung ausgesprochen, dass der Grundsatz, welcher allein den Arzt bei Bestimmung, ob die Verletzung eine schwere sey, leiten soll, ganz allein in dem Grade der Schädlichkeit zu suchen sey, welchen eine Verletzung auf das bestimmte verletzte Individuum ausübt, und haben vor allem, so gut wir es vermochten, die Verhältnisse angegeben, wie die nächste Wirkung einer Verletzung, nämlich jene auf dem Organismus, beurtheilt werden müsse, damit deren Beurtheilung mit den Grundsätzen des Rechtes im Einklange sey *).

Obwohl nun dieses Verhältniss allerdings dasjenige ist, welches in jedem Falle einer statt gefundenen Verletzung vor allem berücksichtiget werden muss, so darf sich doch weder die Erhebung des Richters, noch jene des Arztes, in jedem Falle mit der Richtigstellung dieses Verhältnisses begnügen. Der Zweck jeder gerichtlichen Erhebung besteht nämlich (nach §. 234 und 235 des I. Theils des St. G. B.) darin, alles dasjenige, was dem Richter zur rechtlichen Beurtheilung des Verbrechens zu wissen nothwendig ist, ins Klare zu setzen; wo der Fall (wie diess bei Verletzungen eintrifft) so beschaffen ist, dass, um die Beschaffenheit derselben aus den Merkmalen zu beurtheilen, Kunstkenntnisse nothwendig sind, ist der Richter angewiesen Kunstverständige beizuziehen (§. 240), deren Bestimmung daher ist, alles dasjenige, was dem Richter zur Beurtheilung des Verbrechens selbst, so wie der dasselbe begleitenden erschwerenden oder mildernden Umstände (§. 235) nöthig ist, ins Klare zu setzen, so fern sich solche durch die Kunstkenntnisse entdecken, oder nur durch solche verlässlich beurtheilen lassen.

Das Gesetz erklärt nun die absichtliche schwerere, d. h. die nicht leichtere Verletzung für Verbrechen, folglich sind auf solche

*) Der Verf. macht keine Ansprüche auf ärztliche Bildung, und gibt daher gerne zu, dass es einem Arzte, welcher sich mit dem Geiste des Gesetzes vertraut gemacht hat, die Angabe dieser Verhältnisse präciser zu machen, viel besser gelingen wird; allein diese Bedingung ist unerlässlich nothwendig, wenn der ausgesprochene Zweck erreicht werden soll.

die im Allgemeinen über Verbrechen ausgesprochenen Grundsätze anzuwenden.

Nun erklärt der §. 36 über Verbrechen im Allgemeinen wie folgt: »Im Allgemeinen ist das Verbrechen desto grösser, je reifer »die Überlegung, je geflissentlicher die Vorbereitung, womit das »Verbrechen unternommen wird, je grösser der dadurch »verursachte Schade, oder die damit verbundene Gefahr ist, »je weniger Vorsicht dawider gebraucht werden kann, oder je mehr »Pflichten dadurch verletzt werden.« Ein vorzüglicher Umstand, auf welchen die Erhebung eines Verbrechens ihr Augenmerk zu richten hat, ist daher der dadurch verursachte Schade. — §. 1293 des allgemeinen bürgerl. Gesetzbuches »Schade heisst jeder Nach»theil, welcher Jemand an Vermögen, Rechten, oder an seiner »Person zugefügt worden ist.«

Hieraus folgt, dass sowohl der Richter als der Arzt bei Erhebung des Thatbestandes einer Verwundung oder Verletzung, sich nicht darauf beschränken dürfen, welcher Nachtheil dem Verletzten an seiner Person zugefügt wurde, sondern dass zur Abgabe einer richtigen Beurtheilung es auch nothwendig ist, richtig zu stellen, welchen Verlust an Rechten überhaupt der Verletzte dadurch erleide.

Diese Ansicht als richtig angenommen — und schwerlich dürfte sich bei den angeführten Worten des Gesetzes etwas Gründliches dagegen erinnern lassen, — können wir den oben ausgesprochenen Grundsatz dahin erläutern: eine Verletzung ist dann für schwer zu halten, wenn nachgewiesen wird, dass durch solche der Verletzte einen ihm empfindlichen, wenn auch nicht immerwährenden Verlust an Rechten*) leidet.

Wer soll nun diese Nachweisung liefern?

Wir antworten: der Arzt, in so fern es sich darum handelt,

*) Oder auch an der Möglichkeit, seinen Pflichten nachzukommen, welches im weitern Sinne auch zu den Rechten eines Menschen gehört, so z. B. würde die Verstümmlung eines Militärpflichtigen, wenn solche auch nur im Ausschlagen der Vorderzähne oder Struppirung des rechten Zeigefingers bestände, als eine schwere Verletzung zu bestrafen seyn; denn auch die Rechte, welche der Staat an ein Individuum hat, dürfen nicht verletzt werden.

zu bestimmen, ob durch die Verletzung in der That eine solche Veränderung in den Functionen des Beschädigten vor sich gegangen sey, welche ihn hindert, gewisse, zur Ausübung bestimmter Rechte als nothwendig nachgewiesene Acte zu verrichten, und der Richter, so es sich darum handelt, auszumitteln, welche Rechte der Beschädigte früher auszuüben in der Lage war, ob diese Rechte von solcher Beschaffenheit seyen, dass deren Ausübung durch die Verletzung desselben gehemmt ist, oder ob die Unmöglichkeit solche auszuüben wirklich für ihn empfindlich seyn könne. — Das Beispiel von dem Fagottbläser, dessen wir oben erwähnt, möge zur Erläuterung genügen; der Arzt wird bestimmen, ob der Zahn wirklich fehle, und ob er ausgeschlagen worden sey, der Richter wird erheben, ob wirklich die Behandlung des Fagotts die vordern Schneidezähne erfordere, und ob Fagottblasen wirklich seinen Erwerb bilde.

Wenn wir diese letzten Arten von Erhebungen als einen Act des Richters bezeichnen, so wollten wir hiemit keineswegs gesagt haben, dass der Richter diese Erhebungen ohne Beiziehung von Kunstverständigen in jedem Falle zu pflegen habe. Diess wird in vielen Fällen nothwendig seyn, ja in vielen Fällen werden gerade nur die Ärzte die geeigneten Kenntnisse hiezu besitzen; nur lässt es sich nicht behaupten, dass nur Ärzte zu diesem Ausspruche berufen seyen. So wird in dem Falle, wo es sich um die Möglichkeit der Ausübung einer technischen Fertigkeit handelt, der Richter über die Art und Weise, wie solche geübt werde, nicht den Arzt, sondern Personen zu fragen haben, welche vermöge ihres Standes jene Fertigkeit ausüben; denn es wäre in der That eine sonderbare Zumuthung von einem Arzte zu verlangen, dass er wissen solle, wie alle möglichen technischen Fertigkeiten gehandhabt werden. Würde es sich aber darum handeln, ob etwa ein Mensch, welcher durch eine Verletzung eine Hernia erhalten hat, geeignet sey, als Lastträger sich sein Brot zu verdienen, so würde allerdings der Ausspruch durch einen Arzt zu geschehen haben.

Die Erhebung dieses Ausspruches müsste aber der Gegenstand einer besonderen Frage des Richters seyn, weil der Arzt ohne besonders hierüber erhaltene Mittheilung unmöglich wissen kann, dass der Verletzte ein Lastträger sey, und ihm daher die Verletzung in seinen Rechten so schwer beeinträchtige. Bei einem reichen, von seinen Renten lebenden Mann, würde der Umstand,

dass er nun keine schweren Lasten mehr tragen könne, sehr unerheblich seyn.

Wie kann aber der Arzt in einem solchen Falle, wenn er nicht in der Lage ist, die Wirkung, welche die Verletzung auf die Rechte des Verletzten hatte, aus physiologischen und pathologischen Gründen zu beurtheilen, seinen Ausspruch stellen, ob die Verletzung leicht oder schwer sey?

Wir antworten darauf: dort, wo der Arzt nicht aus physiologischen und pathologischen Gründen findet, dass die Verletzung eine schwere sey, kann und darf er auch nicht die Verletzung für eine schwere erklären, sondern er hat seine Pflicht vollkommen erfüllt, wenn er, so weit ihn seine Wissenschaft leitet, den Richter in der Eruirung des Umstandes unterstützt, ob der durch andere Erhebungen nachgewiesene Verlust von der Möglichkeit für den Verletzten, gewisse Rechte auszuüben, eine Folge der Verletzung sey; — denn ist einmal, durch die hiezu competenten Kunstverständigen richtig gestellt, welche Folgen eine Handlung hatte, so sind zu dem Schlusse, ob solche wegen dieser nachgewiesenen Folgen, für eine schwere Verletzung des Beschädigten zu halten sey, nicht mehr Prämissen aus der ärztlichen Wissenschaft zu bilden; sondern dieser Schluss ergibt sich dann von selbst. So wie niemand in der Welt zweifeln wird, dass derjenige, welcher eine Handlung beging, von welcher nach physiologisch-pathologischen Erhebungen erwiesen ist, dass durch sie bei einem Anderen das Augenlicht erlosch, sich einer schweren Verletzung schuldig gemacht habe, zu welchem Schluss dann die Erwägung der Thatsache genügt, dass der des Augenlichtes beraubte Mensch unendlich Vieles entbehren müsse. Abgesehen von diesem Beispiel, kann aber der Ausspruch immerhin lauten, die Verletzung sey nach ihrer pathologischen Wirkung leicht, doch sey es richtig, dass der Verletzte dadurch den angegebenen Nachtheil leide.

Hiemit glauben wir die eingegangene Verpflichtung, darzuthun, dass ein grosser Theil der Schwierigkeit bei Abgabe des Gutachtens über Verletzungen, durch die unrichtige Auffassung der Stellung des Arztes und Richters, vielleicht nicht ohne uns der Zustimmung unserer verehrten Leser erfreuen zu dürfen, gelöst zu haben. Wir erlauben uns jedoch aufmerksam zu machen, welche Fehler hierin in der Praxis nicht selten begangen werden.

Den ersten Fehler begeht nicht selten der Richter, indem er, ohne durch eine Reihe von Fragen den Arzt dahin zu leiten, dass er seine Äusserung so abgebe, dass das eigentliche *Punctum juris*, auf welches es bei der richterlichen Beurtheilung ankömmt, getroffen werde, sich mit der Frage begnügt, ob die Verletzung eine schwere sey. Der Arzt fasst nun gewöhnlich die Frage in der Art auf, »ob die Verletzung nach ihrer äusseren Beschaffen»heit, Breite, Tiefe, und nach den Organen, welche sie berührte, »nach den, in den Handbüchern der gerichtlichen Arzneikunde un»ter der Rubrik schwere Verletzung aufgeführten Bezeichnungen, »begriffen sey,« — und verkennt dadurch seine weit edlere Bestimmung, welche von ihm nicht Recapitulation des Erlernten, sondern selbstständige Auffassung und sachgemässe Beurtheilung fordert *).

Obwohl es nun dem Richter nicht unmöglich ist, durch zweckmässig gestellte Fragen diesen Anstand zu beseitigen, so ist es doch nicht Jedermanns Sache, sich in einem concreten Falle im Augenblick diejenige klare Anschauung zu verschaffen, welche hiezu nothwendig ist, und so geschieht es nicht selten, dass, ungeachtet der ärztliche Befund, von der Seite, wie die Sache aufgefasst wurde, durchaus richtig ist, dennoch eine Menge Anstände und Zweifel von dem Richter erhoben werden, welche alle ausgeblieben wären, wenn die Beurtheilung dem Gegenstande die richtige Seite abgewonnen hätte. Viele Mühe wird daher beseitigt, wenn der Arzt auch dort, wo der Richter keine besondere, oder nicht solche Fragen gestellt hat, deren Beantwortung diesen Zweck zu erreichen geeignet ist, doch von der in diesem Aufsatze entwickelten Ansicht ausgeht, und sich dabei selbst folgende Fragen zur Beantwortung aufstellt.

---

*) Nach §. 21 der Instruction für öffentlich angestellte Ärzte und Wundärzte bei Vornahme gerichtlicher Leichenbeschau dürfen Autoritäten für sich allein nie als volle Beweise des ärztlichen Ausspruches angesehen werden. Die unbedingte Anwendung der in einem Lehrbuche der gerichtlichen Medicin enthaltenen Grundsätze, nicht desswegen, weil der Gerichtsarzt sich von deren Richtigkeit aus den für solche angeführten Gründen überzeugt hält, sondern weil es dort so geschrieben steht, ist somit ein, gegen die ausdrückliche Vorschrift des Gesetzes streitender Vorgang.

1. Was sind am Verletzten für Merkmale sichtbar, welche von einer schädlichen Einwirkung zeigen?

2. Was setzen diese Merkmale zu ihrer Existenz für ein Ereigniss voraus, und auf welche nähere Beschaffenheit des Ereignisses lässt sich schon aus der Beschaffenheit der Verletzung schliessen? (Hieher gehört die Frage, mit welchem Werkzeuge die Zufügung geschah, der Grad der Gewalt und Grausamkeit etc.)

3. Stimmt der Schluss, welcher auf diese Art gewonnen wird, mit der vom Richter über die Veranlassung der Verletzung gemachten Erhebung überein oder nicht, und worin besteht die Differenz?

4. Was ist dem Beschädigten durch die Verletzung für Nachtheil zugefügt worden, und zwar:

a) welcher Nachtheil muss aus physiologischen und pathologischen und aus welchen solchen Gründen als nothwendige, welcher als wahrscheinliche Folge der Verletzung, zunächst für den physischen oder psychischen Zustand des Verletzten angesehen werden? Ist dieser Nachtheil von der Art, dass er nach Vulgarbegriffen, nach den individuellen Verhältnissen des Verletzten, für denselben als ein schwerer angesehen wird, und ist die gewöhnliche Ansicht hierüber mit den physiologisch-pathologischen Erfahrungen im Einklange oder nicht, und im letzteren Fall warum nicht?

b) Sind sonstige, und welche Verhältnisse vorhanden, in welchen der Beschädigte durch die Verletzung denkbarer Weise gestört werden kann *), und lässt sich aus physiologisch-pathologischen Gründen behaupten, dass diese Störung wirklich Statt finde; worin besteht diese Störung?

Noch müssen wir eines Umstandes erwähnen, welcher vielfältig in Praxi zu Unrichtigkeiten Anlass gibt; es ist diess die

---

*) Dieser Theil der Frage würde, wie wir oben gehört haben, eigentlich vom Richter zu beantworten seyn, welcher die geeigneten Erhebungen hierüber einzuleiten hat. — Sollte aber der Richter nicht aus eigenem Antriebe die geeignete Aufklärung dem Arzte ertheilen, so wird es jedenfalls für den Arzt zweckmässig seyn, den Richter sogleich auf die Nothwendigkeit dieser Erhebung aufmerksam zu machen; denn wenn solche nicht sogleich beantwortet wird, so kommt sie doch gewiss später und vielleicht erst zu einer Zeit zur Sprache, wo deren entsprechende Beantwortung für den Arzt schwieriger ist, als bei der ersten Untersuchung.

Ansicht, dass das Gesetz nicht zweierlei, sondern dreierlei Arten von Verletzungen kenne, nämlich ganz leichte, welche als Polizeivergehen, schwere, welche als Verbrechen, und solche, die als schwere Polizeiübertretungen bestraft werden, welche letztere den Übergang zwischen leichten und schweren bilden.

Diese letztere Ansicht ist falsch; denn das Gesetz kennt bei absichtlichen Verletzungen, welche einem dritten zugefügt werden, keinen anderen Unterschied, als leicht und schwer, und die als schwere Polizeiübertretungen bestraft werdenden Verletzungen werden nicht darum nicht als schwere Verletzungen bestraft, weil sie es nach physiologischen Grundsätzen nicht sind, sondern weil, sie mögen nun leicht oder schwer seyn, bei ihrer Zufügung die Absicht nicht auf die Verletzung gerichtet war, so sind z. B. Verletzungen durch Hinabfallen nicht unterstützter Körper u. s. w. schwere Polizeiübertretungen. Dieselbe Verletzung würde aber bei derselben Entstehungsart und demselben Umfang der Wirkung sogleich zum Verbrechen werden, wenn nachgewiesen würde, dass der Körper darum nicht unterstützt wurde, damit er Jemand verletze.

Der §. 183 des Strafgesetzbuches über schwere Polizeiübertretungen spricht als allgemeines Merkmal der als schwere Polizeiübertretungen gegen die körperliche Sicherheit gerichteten Handlungen, den Grundsatz aus, dass darunter Handlungen und Unterlassungen begriffen seyen, deren Gefahr und Schädlichkeit von Jedermann leicht eingesehen werden kann.

Absichtliche Verletzungen können hierunter daher nur in so ferne begriffen werden, als die Absicht erwiesener Massen nur auf ein kleines Übel gerichtet war, und durch die Ungeschicklichkeit oder Unvorsichtigkeit ein grösseres erfolgte; denn, ist gerade so viel erfolgt, als beabsichtigt war, so passt auf die Handlung die Bezeichnung des Gesetzes gar nicht mehr, sie wurde nicht begangen, weil, wie das Gesetz voraussetzt, der mögliche Nachtheil nicht beachtet wurde, sondern eben, weil der Thäter wusste, welchen Nachtheil die Handlung hervorbringen könne, beging er sie, welches ein ganz anderes Verhältniss ist, als die Worte des Gesetzes angeben.

Nur jene absichtlichen Verletzungen, welche in Raufhändeln

verübt werden, gehören unter die schweren Polizeiübertretungen, wenn sie nach §. 163 bleibende Merkmale und Folgen zurücklassen.

Da es sich nun nicht denken lässt, dass der Gesetzgeber jene Verletzungen, welche durch Raufhändel entstehen, habe begünstigen wollen, so kann diese Stelle nur dahin verstanden werden, dass auch eine leichte Verletzung, wenn sie auch nicht schlimmer ist, als dass sie bleibende Merkmale und Folgen zurücklässt, wenn sie in einem Raufhandel zugefügt wird, nicht mehr als eine leichte Verletzung, sondern als eine schwere Polizeiübertretung zu bestrafen sey*).

Wo daher nicht vorkommt, dass eine Verletzung im Raufhandel geschah, und es sich um die Bestimmung des Grades der Verletzung handelt, so hat der Arzt auf den Unterschied zwischen Verletzungen als Verbrechen und schwere Polizeiübertretungen keine Rücksicht zu nehmen.

Noch darf hier die Frage nicht unbeantwortet gelassen werden, wann, d. i. bei welchem Stadium der Entwicklung der Folgen einer Verletzung, der Arzt sein Gutachten, ob solche eine leichte oder schwere sey, abzugeben habe?

Für den Zweck der richterlichen Procedur ist es entschieden von grösster Wichtigkeit, sobald als möglich diesen entscheidenden Ausspruch zu erhalten, da hievon die Einleitung der Criminaluntersuchung gegen den Verletzer abhängt, und es eben so wenig dem Gesetze entspricht, einen Menschen wegen einer verübten leichten Verletzung in Criminalverhaft zu nehmen, als durch dessen Belassung auf freiem Fusse, in dem Falle, wo die Verletzung in der Folge als eine schwere anerkannt wird, sich der Gefahr auszusetzen, dass der Thäter durch Flucht die Untersuchung vereitle. Es ist daher die Pflicht des Arztes gleich die erste Untersuchung so anzustellen, dass ihm keiner derjenigen Umstände, welche seinen Ausspruch, dass die Verletzung eine schwere sey, begründen können, entgehe.

*) Eine Selbstverstümmlung, und jede absichtliche Selbstverletzung ist, wenn solche auch, wie es bei einer Verstümmlung beinahe nicht anders denkbar ist, nach physiologisch-pathologischen Grundsätzen, als eine schwere Verletzung erklärt werden muss, doch nur eine schwere Polizeiübertretung, und niemals das Verbrechen der schweren Verwundung S. 161 und 162 des II. Theiles Strafges.

Wenn nun der Arzt von der Voraussetzung ausgeht, dass eben nur die Wichtigkeit der bleibenden Folge, für das Vorhandenseyn einer schweren Verletzung entscheiden könne, so wird dieser Ausspruch — die Fälle einer sogleich unverkennbaren Verstümmlung, oder der sogleich der Gattung der Verletzung nach nothwendig Statt findenden Lebensgefährlichkeit ausgenommen — bei der ersten Untersuchung in den wenigsten Fällen möglich seyn. Da aber diese Ansicht dem klaren Inhalte der Gesetze entgegen ist, so ist solche unrichtig, und der Arzt ist verpflichtet, sich zur Abgabe seines Gutachtens durch andere Motive leiten zu lassen. Welche diese Motive seyen, haben wir oben gezeigt, und bei deren Anwendung dürfte es in den meisten Fällen, wo der Arzt im Stande ist, die Beschaffenheit der Verletzung ihrem ganzen Umfange nach zu untersuchen, für ihn eben so leicht seyn, nach den Grundsätzen der medic. Wissenschaft sogleich den Ausspruch zu thun, ob die Verletzung eine schwere sey, als bei einer anderen Ansicht von der Sache es schwer, ja sogar unmöglich seyn wird, die Grundsätze der medic. Wissenschaften, mit den in jedem Menschen innewohnenden, und durch die Gesetze nur bestimmt ausgesprochenen Rechtsgrundsätzen überhaupt, und ohne dass dazu ein für die Rechtspflege höchst störend wirkender Zeitverlauf nothwendig ist, in Einklang zu bringen *).

Eine, jedoch nur scheinbare Ausnahme von dieser Regel tritt bei Kopfverletzungen und andern Verletzungen innerer Theile ein, weil solche eine so genaue Untersuchung, wie bloss äusserliche Verletzungen nicht gestatten, und der Grad ihrer Bedeutenheit sich erst durch die denselben folgenden Krankheits-Symptome beurtheilen lässt. In Praxi geschieht es nicht selten, dass, besonders bei Kopfverletzungen, erklärt wird, dass solche als Kopfver-

---

*) Dem Verf. ist ein Fall bekannt, wo eine Verbrühung durch Statt findende Übergiessung eines im Bett liegenden Menschen mit einem Topf voll siedender Lauge, bei der ersten Untersuchung für eine leichte Verletzung erklärt wurde. Der Verletzte schwebte darauf mehrere Wochen in Lebensgefahr. Der Umstand, dass kein wichtiges Organ verletzt war, hatte den Arzt zu diesem Ausspruche verleitet. Was sagt nun das gemeine Rechtsgefühl, wenn ungeachtet langewährender, furchtbarer Schmerzen, welche mit einer so bedeutenden Verbrühung nothwendig verbunden sind, deren Eintreten dem Arzt unmöglich zweifelhaft seyn konnte, man vernehmen muss, diese Verletzung sey als eine leichte erklärt worden?

letzung für schwer zu halten seye, sich jedoch der definitive Ausspruch auf eine spätere Untersuchung vorbehalten wird. Mit diesem Ausspruche ist dem Richter nun entschieden nicht gedient, denn leitet er die Criminal-Untersuchung hierauf ein, und schreitet daher zur criminellen Verhaftung des Beschuldigten, so ist in dem Falle, wo die Verletzung später als leicht erklärt wird, dem Verhafteten Unrecht geschehen, und leitet er sie nicht ein, so erklärt er dadurch, dass dieser ärztliche Ausspruch von gar keinem Gewichte für die richterliche Beurtheilung sey.

Der richtige Gesichtspunct der Sache scheint folgender zu seyn: Wäre der Arzt bei dem Acte der Verletzung gegenwärtig gewesen, und hätte gesehen, mit welchem Werkzeuge und welcher Kraft z. B. der Schlag auf den Kopf geführt wurde, so könnte er wohl schon daraus schliessen, ob die Verletzung und in welcher Art gefahrdrohend, mithin schwer oder leicht sey. Nehmen wir an, der Schlag sey mit einer dünnen ledernen Peitsche geschehen, und hatte eine Schwiele zurückgelassen, soll sich eine solche Verletzung nicht sogleich als leicht bestimmen lassen? Diess hat der Arzt jedoch nicht gesehen, er kann somit nur aus den ihm wahrnehmbaren Erscheinungen, welche sich an dem Verletzten vorfinden, auf die vorausgegangene Handlung schliessen.

Da nun die äusserlichen Spuren, welche eine solche Handlung hinterlässt, wodurch zugleich innere Organe verletzt werden, sich im ersten Augenblicke oder bald darauf, oft gar nicht oder nicht verlässlich, von jenen Spuren unterscheiden lassen, welche eine Handlung hinterlässt, wodurch die inneren Organe nicht beschädiget wurden, so ist es bei der ersten Untersuchung dem Arzte oft ganz unmöglich, den Schluss zu ziehen, welche Handlung die Statt gefundene Verletzung voraussetze, weil er die Statt findende Verletzung nicht in ihrem ganzen Umfange gewahren kann.

Da nun Niemand verpflichtet ist, aus ihm nicht bekannten Prämissen Folgerungen zu ziehen, so ist es auch der Arzt nicht, wenn der Fall von solcher Beschaffenheit ist, dass derselbe alle vorhandenen Merkmale der Verletzung nicht gewahren kann. In diesem Fall wird daher das Gutachten, anstatt dahin zu gehen, dass jede Kopfverletzung als solche gefährlich sey etc. sich dahin abtheilen müssen, dass ausgesprochen werde:

a) Ob die äusseren wahrnehmbaren Erscheinungen von der Art seyen, dass durch solche allein schon die Verletzung sich als eine schwere darstelle?

b) muss der Arzt erklären, dass es möglich sey, sich aber derzeit nicht bestimmen lasse, dass durch die verletzende Handlung auch in den inneren Organen Störungen vor sich gegangen seyen, sich jedoch erst nach einem gewissen Zeitverlauf durch entscheidende Krankheits- oder sonstige Symptome kund geben werde, ob wirklich solche Störungen vorhanden seyen, welcher Zeitraum daher abgewartet werden müsse; weil der Umstand, ob diese Erscheinungen eintreten oder nicht, erst das Gutachten, ob eine schwere verletzende Handlung vorausgegangen sey, möglich mache. Die Dauer dieses hiezu nöthigen Zeitraumes muss nach Möglichkeit bestimmt werden, um den Richter in die Lage zu setzen, zu rechter Zeit die Wiederholung der Untersuchung zu veranlassen, und sich überhaupt in seinem Verfahren gegen den Beschuldigten darnach richten zu können.

Zum Schlusse glauben wir unsere verehrten Leser darauf aufmerksam machen zu müssen, dass bei dem Umstande, wo die Strafe in einem so bedeutenden Zwischenraum zu bemessen kommt, dem Richter wesentlich daran liegen müsse, selbst wenn der Ausspruch dahin lautet, dass die Verletzung eine schwere sey, den Grad dieser Schwere, d. h. möglichst genau die nachtheiligen Folgen, zu kennen, welche die Verletzung für den Beschädigten hat.

Diess zu bestimmen, ist bei der ersten, kurze Zeit nach der Verletzung angestellten Untersuchung meistens unmöglich. Es wolle daher bei Abgabe des ersten Gutachtens schon darauf hingedeutet werden, dass alle durch die Verletzung dem Beschädigten zugehenden nachtheiligen Folgen und deren Umfang, sich erst während oder nach dem Verlaufe der Heilung werden bestimmen lassen, und dass zu diesem Ende daher eine wiederholte Untersuchung nöthig sey.

Beitrag zur Würdigung des Selbstmordes durch Erhängen, welcher im Sommer 1843 bei vier Knaben in und nächst der Stadt Brandeis Statt gefunden hatte.

Vom k. k. Kaurzimer Kreisarzte Dr. Joseph Müller in Prag.

Im Dorfe Zarib nächst Brandeis wurde am 19. Mai 1843 der Leichnam der sechsjährigen A. K. in der Elbe, — nächst dem Dorfe Przedmierzitz, Brandeiser Herrschaft, am 23. desselben Monats die Leiche des vierzehnjährigen Israeliten H. K. in der

Iser aufgefunden. Die Zufälligkeit des Ertrinkens ergab sich im erstgenannten Falle aus der Localität selbst, da der Fluss an jener Stelle, wo der Leichnam herausgezogen wurde, tief genug zum Ertrinken und an seinen Ufern frei zugängig ist, die Hütte der Ältern des ertrunkenen einzigen Kindes nur 28 Schritte hievon entfernt steht, und die Vorliebe für ein tändelndes Spiel am Wasser dem kindlichen Alter eigenthümlich zu seyn pflegt; im zweiten Falle sprachen übereinstimmende Aussagen der hierüber einvernommenen Zeugen für die im Momente des Badens zufällig erfolgte Submersion.

Am 25. Mai 1843 fand in Böhmen überhaupt ein heftiges Gewitter mit Hagelschlag aus Nordost Statt, das sich insbesondere im Gebiete der Herrschaft Brandeis und in dem angränzenden Antheile des Bunzlauer Kreises entlud; grell war der Abstand der Temperatur gegen die verwichenen Tage, da das Thermometer von + 21°,2 R. bis auf + 8° sank. Am 29. desselben Monats fand man den zwölfjährigen Schulknaben F. H. aus dem östlich von Brandeis gelegenen Dorfe Drzis in der Dachkammer der väterlichen Hütte mittelst eines doppelten Würgebandes an einem Querbalken aufgehängt, wobei dessen Füsse 1¼ Schuh von der Erde abstanden; neben dem Erhängten stand eine Kleidertruhe, die dem Unglücklichen beim Erhängen zum Hinaufsteigen gedient haben mochte. Die Obduction dieser Leiche wurde aus sanitätspolizeilichen und administrativen Rücksichten von mir selbst zu Folge Erlasses des k. Kaurzimer Kreisamtes vom 31. Mai 1843 Z. 257 praes. unter Beiziehung des Brandeiser Stadtchirurgen B. Dinand vollzogen, und zu dem Sectionsacte die normale Intervention des Altbunzlauer Jurisdictionsamtes in Anspruch genommen.

Die anamnestischen Verhältnisse wiesen ein langwieriges Scrophelleiden des Kindes im frühesten Lebensalter nach, welches allmälig zurücktrat und in einem allgemeinen Flechtenausschlage wieder erschien; die Seelenkräfte standen bei ihm in keinem Missverhältnisse zu einander. Im April 1843 trat jener Flechtenausschlag, und zwar ohne ein directes Eingreifen der Kunst, plötzlich zurück. Vielleicht nahm hierauf der critische Moment der Sexualentwicklung Einfluss; denn die Stimme und das Kinn bot bereits äusserliche Zeichen der beginnenden Reife, Blutcongestionen nach Brust und Kopf waren prädominirend, ein dumpfes Gefühl im Kopfe lähmte die geistige Thätigkeit, und die sonst heitere Gemüthsstimmung ging in Schwermuth über. Nach einer dem Knaben an-

gedrohten Disciplinarstrafe, die demselben sein als Verstocktheit und Unachtsamkeit imponirender Stumpfsinn zuzog, erfolgte der besprochene Erhängungstod.

Bei der am 31. Nachmittags um 3 Uhr bei einer Temperatur von $+19\frac{1}{10}$° R. vorgenommenen Leichenbeschau waren die beiden Würgevehikel behufs der Wiederbelebungsversuche bereits losgeschnitten; das eine bestand in einem ledernen, dritthalb Schuh langen Hosenträger; das zweite in einem 3 Schuh langen, zusammengelegten Halstuche, das an seinen beiden Zipfeln mit einem doppelt geschürzten Knoten vereinigt war; beide Gegenstände wurden als Eigenthum des Verblichenen constatirt.

Der Knabe war 4 Schuh 2 Zoll lang, mager, von schwächlichem Körperbaue; der Körper gestreckt, kein Glied verbogen, krampfhaft zusammengezogen oder durch Knochenbrüche verletzt; an der Rückseite des Stammes, in den Weichen und an der äusseren Fläche der Oberschenkel erschienen zahlreiche, röthlich-blaue Todtenflecke. Das Gesicht bläulich, mässig angeschwollen, die rechte Gesichtshälfte völler, fester, dunkler als die linke; die Gesichtszüge indifferent; die Augen halbgeöffnet, die Bindehaut nur am rechten Auge leicht geröthet; die Hornhaut beiderseitig matt, die Pupille erweitert; die Nase fein, scharf, markirt; die Haut des Antlitzes sammtähnlich, mit durchschimmernden Venen; die Nasenrinne sehr vertieft; die Mundlefzen halb geschlossen, deren innere Haut hervorgequollen und von dunkelrothem, lividen Ansehen; die Zunge hinter die Zähne zurückgezogen, nicht geschwollen, blassroth; die Zähne von einander etwas abstehend; der Unterkiefer an den Oberkiefer angeschlossen, schwer zu bewegen; die Mundhöhle frei von fremden Körpern oder Ansammlungen des Schaums. Der Hals verhältnissmässig lang, rechts geneigt, wenig beweglich; an demselben ein bläulich-rother, $\frac{3}{4}$ Linien tiefer Hauteindruck, der von dem linken Zitzenfortsatze an quer über die vordere Halsfläche, namentlich über den Schildknorpel verläuft, sodann in der Richtung nach auf- und rückwärts ober dem Zitzenfortsatze des rechten Schläfenbeins endet; die Breite desselben beträgt neben dem Kehlkopf an der linken Seite des Halses 4 Linien, an den übrigen Stellen schwankt dieselbe zwischen $3-2\frac{1}{2}$ Linien. Einen halben Zoll tiefer als die erwähnte Furche findet sich ein bläulicher, $3\frac{1}{2}$ Linien langer und 3 Linien breiter Hauteindruck dem ersteren parallel. Die Epidermis dieser Strangfurchen zerstört,

die Lederhaut hornartig, bräunlich, nicht sugillirt. — Am Kinn, unter der Achselhöhle und in der *Regio pubis* glänzende, goldgelbe, äusserst feine Haare in hinreichender Menge; die Ruthe schlaff herabhängend, die Testikeln kaum fühlbar, eine Art Krampfaderbruch unverkennbar; übrigens keine Spur einer Congestion im Genitalsysteme; ein Zustand, der dem allgemein beobachteten Mangel an Lebensturgor vollkommen entspricht.

Die Hirnschale ungewöhnlich dünn, fast ohne Diplöe; die weichen Kopfdecken blutarm; an der sehnigen Schädelhaube, da wo sie mit den beiden Occipitalmuskeln zusammenhängt, ein rosenkranzartiges Conglomerat angeschwollener Fettdrüsen im gerötheten Zustande; die Furche der linken *Arteria meningea postica* tief; Arterien und Venen der harten Hirnhaut blutarm, der grosse Sichelblutleiter fast leer; die Spinnweben- und weiche Hirnhaut nicht sehr blutvoll; die Hirnsubstanz ungewöhnlich weich, die gestreiften Körper von auffallender Blässe; das Adergeflecht von natürlicher Farbe, mit einigen Hydatiden besetzt; die Seitenkammern strotzend von klarem Serum; der Hirnanhang fest und zusammengeschrumpft. Die Gefässwandungen an der Basis des Gehirns durch kalkartige Ablagerungen ausgezeichnet.

In den Weichgebilden des von der äusseren Hautdecke entblössten Halses, in den Knorpeln des Kehlkopfes, in den Knochen des Zungenbeins, in den Gelenksbändern der Halswirbel und im Rückgratscanal keine Spur erlittener Quetschungen, ausgetretenen Blutes oder vorhergegangener Entzündung; alle grossen Arterien am Halse völlig blutleer; der Schildknorpel unter das unversehrte Zungenbein nach hinten und aufwärts gezogen; die Höhle des Kehlkopfs leer, dessen Schleimhaut leicht geröthet. Die sorgfältigste Untersuchung liess das von Amussat beobachtete und von Devergie näher gewürdigte Merkmal des Aufhängens vor dem Tode, die Zerreissung der inneren und mittleren Haut der Carotiden nicht gewahren.

Die Schleimhaut der Luftröhre leicht ablöslich, geröthet, mit grau-röthlichem Schleime überzogen; die linke Lunge voll von dünnflüssigem, schwarzen Blute, eben so wie die rechte durch feste Pseudomembranen mit dem Rippen- und Mittelfell verwachsen; die schwarze Schieferfarbe der oberen Lappen auffallend. Im Herzbeutel, der seiner Farbe, Dichtigkeit und seinen räumlichen Verhältnissen nach normal war, fanden wir etwas blutiges

Serum; die Gallenblase war von gewöhnlicher Beschaffenheit und Grösse, nur mässig mit dünnflüssiger dunkler Galle gefüllt, und enthielt keine Spur krankhafter Concremente; der mit ecchymotischen Flecken am Grunde besetzte Magen war vollkommen leer. Die übrigen Körpereingeweide durchaus normal; der After offenstehend; im aufgeschnittenen Hodensacke kein extravasirtes Blut.

Das gerichtsärztliche Gutachten umfasste die Puncte: 1. Der Tod des F. H. ist durch den Druck des doppelten Würgebandes auf die Halsnerven, sonach durch Lähmung des Nervensystems erfolgt; beweisende Merkmale hiefür: der vorausgegangene Gemüthszustand, die völlige Abwesenheit des *Turgor vitalis*, der Blutmangel der Hirnpartie, so wie der rechten Lunge; die Blässe der Zunge, die Trübung der Hornhaut; die Abwesenheit eines congestiven Zustandes in den Stimmnerven und in den grösseren Blutgefässen des Halses, die doch im Bereiche der Wirkungssphäre jener Erhängungsvehikel lagen. Der Mangel von Blutextravasaten oder Quetschungen in den Hals- und Rückgratspartien; die Schieferfarbe der Lungen u. dgl. — 2. Der Tod erfolgte durch eigene Handanlegung; denn der Körper und die Bekleidung des Verblichenen zeigten keine Spuren angewandter Gegenwehr; in der Umgebung der Leiche nirgends Anzeichen heftiger Bewegungen, etwa eines Statt gefundenen Kampfes; hiezu die schiefe Richtung der einfachen Hauteindrücke am Halse; die abseitige Lage der zur Ausführung des Selbstmordes gewählten Localität; die Lage des Erhängten mit vom Boden abstehenden Füssen; die zum Erhängen gewählten Vehikel (das eigene Halstuch, der eigene Hosenträger). Die Anlegung eines doppelten Würgebandes, dem die Form der Eindrücke am Halse entspricht, zeigt von der umsichtigen Berechnung des tödtlichen Erfolges. Der Mangel an Congestionen in der Sexualsphäre beweist, dass der Tod, da die Schlinge über dem Kehlkopfe angelegt war, sehr schnell erfolgte; auch fehlt jenes Symptom stets, wenn der Körper bald nach dem Tode aus der hängenden Stellung genommen wird, wie diess im vorliegenden Falle geschah.

Im Monate Juli 1843, den ein hoher Barometerstand und eine starke Luftelectricität characterisirte, fand man den 12jährigen Hirtenjungen F. W. in dem $^1/_2$ Stunde südwestlich von Brandeis gelegenen Dorfe Drzewtschiz in einem Stalle an dem oberen Angel der Thüre mittelst seines Halstuches erhängt; Tags zuvor

hatte sich derselbe eines kleinen Diebstahls schuldig gemacht. Die schiefe Direction des Druckes am Halse und die Breite der gedrückten Stelle erwies den Tod durch eigene Handanlegung.

Am 9. September 1843 fand man in der Stadt Brandeis den 12jährigen Sohn des Mil. Beamten W. in knieender Stellung an einem in der Thürangel befestigten Stricke erhängt. Veranlassende Momente von höherer Wirksamkeit wurden nicht ermittelt; die Obduction, von meinem Freunde, dem k. k. Regimentsarzte Dr. Osswald vorgenommen, wies die Symptome des Blutschlagflusses und die Selbstbewirkung des Erhängens nach.

Am 22. September 1843 wurde in Altbunzlau, einem mit Brandeis zusammenhängend gebauten Städtchen, der eilfjährige Bäckerlehrling W. K. in der Wagenschuppe seines Hauses an einem Querbalken mittelst eines vierthalb Ellen langen Strickes erhängt gefunden, wobei dessen Füsse die Wäschmangel, die der Unglückliche zur Ausführung seines Vorhabens bestiegen haben mochte, fast berührten.

Der Septembermonat des Jahres 1843 täuschte durch die Freundlichkeit seiner Witterung in der ersten Zeithälfte; um den 20. herum bildeten sich bei Süd und Südost erst leichte, dann dichtere Nebel; die Luft wurde feucht, dem Gefühle nach schwer; ein greller Wechsel der Luftelasticität, des herrschenden Windes und der Temperatur (die am 19. + 17°, am 22. + 8°,8 betrug) brachte allseitig eine Umstimmung des Nervensystems, insbesondere des Abdominalgeflechtes hervor.

Die Section wurde am 25. September bei einer Temperatur von + 6° und heftigen Ostwinden von mir, gemeinschaftlich mit dem thätigen Brandeiser Stadtwundarzte Dinand vollzogen.

Der Körper war kalt, steif und unbiegsam; nur der Hals äusserst beweglich; nirgends eine Spur von Elasticität in den Weichgebilden. Die Gesichtszüge waren nicht verzerrt; das Gesicht blass, aufgetrieben; die Augenlider geschlossen, die Form der Augäpfel platt, zusammengefallen; die Bindehaut leicht geröthet, die durchsichtige Hornhaut trübe, die Pupille erweitert; aus der Nase und dem Munde quoll, ohne wirklich auszufliessen, ein dunkler Blutschaum hervor; die Zunge geschwollen, dunkelroth, zwischen den Zähnen, aus dem Munde etwas hervorragend; die untere Kinnlade fest an die obere angeschlossen; am Halse ein Hauteindruck oberhalb des Zungenbeines, zwischen diesem und dem Kinn von der Spitze des Zitzenfortsatzes

schief gegen das Hinterhaupt gerichtet; die Haut an der Stelle dieses Eindruckes rothbraun, hie und da hornartig, unterhalb des Eindruckes, besonders am linken Seitentheile des Halses sugillirt. Das Würgeband bestand in einem aus mehreren Schnüren gedrehten hanfenen Stricke von 3/, Ellen Länge und bildete eine Schlinge, deren Knoten an der linken Halsseite lag. — An der Kehrseite des Stammes rothe Todtenflecken, das einzige Symptom des schwachen Fäulnissgrades. Der Penis im Zustande der Erection; in der Öffnung der Harnröhre ein dicklicher Tropfen des Prostataschleimes, die Lefzen der Harnröhrenmündung geschwollen; das Hemd an der Stelle, wo es diesen Theil unmittelbar bedeckt, von einer stark nach Urin riechenden Flüssigkeit befeuchtet; der After mit ausgetretenem Darmkothe verunreinigt. Die Arme im Ellbogengelenke steif, die Finger in halber Beugung; am rechten Armbuge eine, noch nicht vernarbte Aderlasswunde (aus Anlass der Wiederbelebungsversuche).

Nach Abnahme des Schädelgewölbes quoll ein dunkelrothes, flüssiges Blut aus den getrennten Gefässen der harten Hirnhaut hervor; die venösen Hirnhautgefässe überhaupt sehr blutreich, an einigen Stellen sogar zerrissen; der grosse Sichelblutleiter und das mittlere Adergeflecht stark mit Blut überfüllt; die Seitenkammern leer; das grosse und kleine Gehirn von fester Textur und normaler Beschaffenheit; der Schädelgrund und die Rückgratshöhle ohne Extravasat; die *Musculi sternohyoidei* und *Omohyoidei* trocken; die Ligamente, welche sich an das Zungenbein ansetzen, gequetscht; die Halswirbel normal; die innere Haut der Luftröhre hoch geröthet und fein injicirt, der ganze Canal derselben mit blutigem Schaume angefüllt, der mit dunklem, ungemischten Blute vermengt immer stark hervorquoll, so wie die Lungenflügel mässig gedrückt wurden. Die Lungen beiderseits frei, den Brustfellsack ausfüllend, voll von dünnflüssigem, schwarzen Blute; die rechte Herzensvorkammer und die rechte Herzkammer sehr stark mit Blut überfüllt, die linke Herzhälfte leer; im rechten grossen Hohlvenensack ein lymphatisches, gelblich-braunes Concrement, in der Lungenschlagader ein schmaler Blutpolyp. Die Lage der Baucheingeweide normal; der Magen mässig von Luft ausgedehnt, mit einer geringen Menge eines dunkelgrauen Speisebreies gefüllt; seine Schleimhaut fest anhängend, in der Nähe des grossen Bogens leicht geröthet; die Leber von norma-

ler Grösse, Farbe und Consistenz; die Milzsubstanz körnig; das Gekröse, die untere Hohlader, die Nieren vom Blute strotzend; der Dünn- und Dickdarm normal; nur wenig Darmkoth im Grimm- und Mastdarme; die Harnblase zusammengezogen und leer.

Mein Gutachten besprach die primäre Bildung des Blutschlagflusses, dem sich secundär der Stickfluss anschloss; den Beweis für die erstere Behauptung lieferten die Sugillationen in der Strangfurche am Halse; die Blutüberfüllung des Gehirnes und seiner Häute, die sich sogar bis zur Berstung einiger Venen steigerte, die Geschwulst und Röthung der Zunge u. s. w.; für die Erstickung sprach die zwischen den Zähnen eingeklemmte Zunge, die Blutüberfüllung der rechten Herzhälfte, die Aufgetriebenheit und Blutvölle der Lungen, der Erguss eines schaumigen Blutes in der Luftröhre; dass der Stickfluss nur unvollkommen und secundär war, erhellt aus der Lage des Stranges, der Leere der linken Herzensvorkammer und Kammer bei der Blutüberfüllung der Lungen und der schwarzen Färbung des Lungenblutes. — Den gewaltsamen Tod durch Strangulation (durch den Druck des Stranges auf die grossen Blutgefässe des Halses, wo zugleich der letztere durch das ganze Körpergewicht in Folge der Anwendung des Aufhängungsvehikels widernatürlich in die Länge gedehnt ward) erweisen die dem Würgebande entsprechende Beschaffenheit der Strangfurche, die hornartige Verdickung der Haut an einzelnen Stellen der Strangrinne, die Sugillationen daselbst, die Turgescenz der schwammigen Körper am Penis, die flüssige Beschaffenheit des Blutes in den Brusteingeweiden, die Röthe der Magenschleimhaut, die Darmexcretionsspuren am After u. s. w. Für den Selbstmord sprechen insbesondere: die Richtung der Strangfurche, die Lage des Würgevehikels hoch am Halse, die Länge desselben und die Situation, in der man den, kaum durch eine halbe Stunde vermissten Unglücklichen fand, mit den Fusszehen die Querfläche der Wäschmangel berührend, eine Lage, worin sich der Knabe einer angefangenen Erdrosslung würde haben entziehen können, wenn diess in seinem Willen gelegen wäre. — Nach den mir mitgetheilten Erhebungsacten war der Selbstmörder stets gesund und heiter, zeigte nur bei der Nachricht von dem Selbstmorde des 11jährigen F. H. aus Drzis und des 12jährigen F. W. aus Drzewtschitz einen bald vorübergehenden Trübsinn und sprach sich mehrmals im Sinne des hierlandes herrschenden Wah-

nes aus, wornach der Erhängungstod mit unsäglichem Wollustgefühle verknüpft ist. Die That erfolgte um 4 Uhr Nachmittags, nachdem der Unglückliche zu Mittag von seinem Lieblingsgericht, einer klössenartigen Mehlspeise gegessen und seine Lust hierüber mehrmals ausgesprochen hatte.

In Nachahmung des von den milesischen Behörden bei der epidemischen Verbreitung des Selbstmordes gegebenen Beispieles wurde auf meinen Vorschlag die Bestattung der Leiche dieses Selbstmörders, ohne Rücksicht auf dessen unzurechnungsfähiges Alter, in der mit h. Hofdecrete vom 30. Mai 1833 H. Z. 11447 für Selbstmörder angeordneten Beerdigungsart ohne Glockengeläute und Gesang eingeleitet, und zur Leichenstätte ein abgelegener Raum an der Mauer des Friedhofes bestimmt und eine analoge Bestattung jugendlicher Selbstmörder auch für die Zukunft besprochen, dieser Verfügung auch eine entsprechende Publicität gegeben. Seit jener Zeit sind im Momente, wo ich schreibe (Ende Februar 1844), fünf volle Monate verflossen, ohne dass ein neuer Selbstmordsfall unter Kindern in meinem Beobachtungskreise vorgekommen wäre.

Fassen wir die besprochenen vier Selbstmorde in ihrer Totalität auf, so ergeben sich als prädisponirende Momente:

a) das männliche Geschlecht; das weibliche Geschlecht ist in allen Perioden des physischen Alters zu wenig einer ausdauernden Gemüthsbewegung unterworfen, um zur eigenen Handanlegung disponirt zu seyn;

b) die verweichlichte Erziehung der Jugend überhaupt, und der berührten Selbstmörder insbesondere, über die schon Quinctilian klagte »*Mollis illa educatio, quam indulgentiam vocamus, nervos omnes mentis et corporis frangit;*

c) das Laster der Onanie, welches bei den von mir obducirten Selbstmördern sich auch durch äusserliche Kennzeichen aussprach;

d) die Körperconstitution; in sämmtlichen Fällen war eine scrophulöse Grundlage, ein torpider Abdominalzustand und eine excedirende Reizbarkeit des Sensoriums unverkennbar.

Als erregende Momente des Selbstmordes bei jenen Knaben dürften angesehen werden:

a) Die cosmischen Einflüsse. Die täglichen Witterungsveränderungen sind nicht zufällige, isolirte Ereignisse, sondern bilden eine zusammenhängende Reihe von Erscheinungen, in

welchen sich eine fortschreitende Entwicklung grosser Naturprocesse ausspricht. Die Stürme mit öfterem Windwechsel im Mai 1843, der plötzliche, der Äquinoctialzeit eigenthümliche Wechsel in der Luftelasticität, die feuchte Beschaffenheit der Atmosphäre, die bald schwache, bald starke Luftelectricität in ihrem so häufigen Wechsel, — alle diese Attribute des Septembermonates 1843 waren allerdings dazu geeignet, die Empfindlichkeit und Reizbarkeit zu steigern und die Illusion der Knaben über ihre physischen oder moralischen Leiden zu vergrössern. Auch die dichten Nebel wiegen in der Wagschale der veranlassenden Momente, da unter den Einflüssen des Erdenlebens auf das individuelle jener des Lichtes sich auffallend genug ausspricht.

b) Der physische Schmerz, der bei dem Drzisser Knaben F. H. in Folge des zurückgetretenen Flechtenausschlages, wenn auch als dumpfes Gefühl im Kopfe sich entwickelte, konnte im Vereine mit den vorgefundenen organischen Fehlern im Respirationssysteme die intellectuelle Thätigkeit leicht beschränken und die Lebensfreude zerstören.

c) Die Leidenschaft trat bei dem Knaben in Drzewtschitz unter der Form der Angst auf, die von der psychischen Wirkungssphäre abhängig, eine Störung der Respiration und des Kreislaufes verursachte und das Nervensystem zur hypochondrischen Verstimmung umwandelte.

d) Die unregelmässige organische Entwicklung zur Zeit des Eintrittes der Mannbarkeit, da beim Entwicklungsprocess die sensible Sphäre vorwaltend ergriffen ist.

e) Der Nachahmungstrieb, ohnehin am stärksten bei jugendlichen Individualitäten. Am dunkelsten sprach sich dieser bei dem Drzisser Knaben aus, am stärksten trat er bei dem Brandeiser und dem Altbunzlauer Knaben auf; die aufgeregte Phantasie, die das Wollustgefühl im Erhängungsmomente so reizend malte, bildete hier das Medium; das Leben raubte man sich nach verschiedenen Alternationen von Gemüthsruhe und Trübsinn, ja sogar (im letzten Falle) in einer Geistesstimmung, welche jede Idee von einem Selbstmord ausschloss.

Es war demnach dem Geiste der rationellen Sanitätspolizei vollkommen entsprechend, der jugendlichen Phantasie eine regelmässigere Richtung zu geben, und zur physischen Sicherheit der gereizten Gemüther die Idee des Selbstmordes durch eine geprängelose Bestattung und eine, in den Augen der Massen schimpfliche

Verscharrung in einer von der Gemeinschaft der übrigen Gemeindeglieder abgeschiedenen Stätte — des ihr von der Einbildungskraft verliehenen, verführerischen Schmuckes zu entkleiden und in ihrer grässlichen Nacktheit darzustellen; einem fremden Wirkungskreise gehört die Entfernung der veranlassenden Momente an, unter denen die Art der Erziehung inbesondere imponirt. *Praesidia religione, bonis moribus, educatione ad bonam frugem instituta, exemplis et legum observatione continentur.*

Beitrag zur näheren Kenntniss des *Hydrops hydatideus ovium.*

Von F. S. Pluskal, Mag. Chir. in Lomnitz.

Es wird in den zoopathologischen Schriften bis auf die allerneueste Zeit die Meinung fortgeführt, dass der Blasenwurm, der bei Schafen den *Hydrocephalus hydatideus* verursacht, ausschliesslich nur in dem Gehirne derselben vorkomme. Man nannte auch desshalb diese Hydatidenart nach ihrem gewöhnlichen Fundorte *cerebralis* (*Hydatis cerebralis Bl.*, *Taenia vesicularis cerebralis G.*, *Coenurus cerebralis Rud.*, *Polycephalus cerebralis V.*). Meinen Beobachtungen, die mich zahlreiche Sectionen an Schafen machen liessen, zu Folge, kommen diese Helminthen nicht allein in den verschiedenen Partien des Gehirnes, sondern eben so gut im verlängerten Marke und sehr oft im Gebiete der *Medulla spinalis* vor; und scheinen somit überhaupt ein, der Marksubstanz eigenthümliches Übel zu seyn. In Anbetracht dieses mehrortigen Vorkommens erscheint der dieser Hydatide beigelegte Beiname *cerebralis* gänzlich unpassend, wofür sich die empfehlenswerthe Benennung: *Hydatis polystomos medullaris*, welche sowohl die verschiedenortige Existenz, als auch den bekannten Bau dieser Helminthenart ausdrückt, sehr gut substituiren liesse. — Diese Schmarotzer richten daher in dem Organismus dazu disponirter Schafe, meist der Edelschafe, wo sie am häufigsten gefunden werden, weit mehrere Störungen und ausgebreitetere Verheerungen an, als man ihnen bisher zugeschrieben hatte. Die sämmtlichen Symptome, welche die Gegenwart der genannten Hydatide hervorruft, lassen sich im Allgemeinen immer auf Schwächung oder totale Unterdrückung des Nerveneinflusses auf die Nachbarschaft, auf die betreffenden Organe und Körpertheile zurückführen,

und äussern sich durchgängig in allen Graden der Debilität, bis zur Halblähmung oder Paralyse derselben. Bald sind es das Gehirn und die davon ausgehenden Sinnesnerven (an den Augen lässt sich dieser nachtheilige Reflex an dem allmälig eintretenden Schielen erkennen); bald die vorderen, bald die hinteren Extremitäten vorzugsweise, an welchen uns jene Erscheinungen auffallend werden. Im weiteren Verlaufe des Leidens erfährt auch die Fresslust, Verdauung, Ernährung, die Se- und Excretion auf secundären Wegen die verschiedensten Nachtheile, bis das Thier endlich tabescirend zu Grunde geht.

Da die Symptome dieses Wurmleidens nach dem verschiedenen Sitze der Hydatide verschieden modificirt auftreten, so gaben sie Gelegenheit zur Annahme verschiedener Krankheitsformen, deren Identität jedoch die Sectionen hinlänglich erweisen. Unter diesen Krankheiten ist die Drehe der Schafe (*Hydrops hydatideus cerebri, Hydrocephalus hydatideus V.*) die häufigste und bekannteste. Jeder Schäfer weiss, dass man bei den Symptomen der Drehe die Hydatide irgendwo im Gehirne des Pat. finden werde. Ich übergehe hier die Aufzählung der hieher gehörigen Krankheitserscheinungen, da sie allgemein bekannt seyn müssen. Nahm man dagegen bei dem Schafe einen schwankenden Gang der Hinterfüsse wahr, mit zuweiligem Einknicken derselben; im höheren Grade mit einem paretischen oder gar paralytischen Zustande des ganzen Hintertheiles, mit dem der Pat. bei einem leichten Drucke auf die Kreuzgegend, auch wohl von selbst zusammensinkt, ohne aufstehen zu können, und wobei zugleich die Entleerung des breiigen Mistes und des Harnes oft unwillkürlich erfolgen; so gab diese Symptomengruppe den Zoopathologen eine eigene Krankheitsform, die sogenannte Gnubberkrankheit. Diese wurde aber, wenn dabei ein Drehen des steifen Hintertheiles nach der einen oder der anderen Seite wie bei der Drehsucht Statt fand, auch die Kreuzdrehe, und wenn die paralytischen Erscheinungen prävalirten, die Kreuzlähme, *vulgo:* gebrochenes Kreuz, genannt. Mühsam suchte man das Ursächliche dieses Zustandes in Erkältungen, Metastasen, in rheumatisch-gichtischen Affectionen, in mechanischen Gewaltthätigkeiten, in der übermässigen Ausdehnung der Bänder des Hüftgelenkes beim Ausgleiten, in der Schwächung der Widder durch zu vieles Bespringen u. dgl. Aber man braucht alle diese, mitunter sehr unwahrscheinlichen Voraussetzungen nicht, indem man bei der angestellten Section an irgend einer Stelle

des unteren Drittheiles des Rückenmarkes eine erbsen- bis haselnussgrosse Hydatide findet, und desshalb diese Krankheit als *Hydrops hydatideus medullae spinalis* erscheint. Finden wir ferner, dass die kranken Thiere mit hochgehaltenem, aber dem Anscheine nach freien Kopfe oft hastig, oft gravitätisch einhersteigen, wobei sich eine Unsicherheit des Vordertheils, besonders der Vorderfüsse, die oftmals zittern, wanken und sogar zusammensinken, und eine Steifigkeit des Halses, der bald gerade, bald nach einer oder der anderen Seite gekrümmt gehalten wird, nicht erkennen lässt; so können wir versichert seyn, die Hydatide in der *medulla oblongata*, oder im Hals, oder dem vorderen Rückentheile der *medulla spinalis* anzutreffen. Diesen *Hydrops hydatideus* nennen die Schriften die Traberkrankheit, und schreiben sie ebenfalls den verschiedensten Ursachen zu.

Diese drei pathologischen Hauptformen sind nicht die einzigen, welche das Daseyn einer Hydatidenwassersucht in dem centralen Nervensysteme bedingt; auch sind sie selten so genau abgemarkt, vielmehr fliessen sie meistens mehr oder weniger in einander über, wie z. B. bei dem Vorhandenseyn der Hydatide im verlängerten Marke, wo die Symptome der Drehe mit denen der Muscularstörung der vorderen Extremitäten, aufgehörter Fresslust, Rumination u. s. w. zu einem complicirten Krankheitsbilde verschmelzen. In diesem Falle blöckt das Schaf oft gar nicht, wenn man es von der übrigen Herde isolirt, was gesunde Schafe immer thun; also scheint auch der Einfluss des Stimmnerven aufgehoben zu seyn. — Es lässt sich indess nicht läugnen, dass jene symptomatischen Übel eben so gut Idiopathien repräsentiren können. Die mühsame und selten ausgeführte Eröffnung des Rückenmarkscanals, so wie der Umstand, dass man bei der Untersuchung nicht immer sehr vorsichtig zu Werke geht, sind die Ursachen, dass man sich so selten die Überzeugung vom Vorhandenseyn der Hydatiden verschafft. Denn sie sind in der *medulla oblongata* und *spinalis* niemals von jener Grösse, wie wir sie gar oft im Gehirne antreffen. Erbsengross bringen sie schon die Unterdrückung aller dependirenden Muscularfunctionen hervor. Ich fand sie ein einziges Mal etwa haselnussgross. In der Umgebung des Parasiten ist oft ein apoplectischer Zustand und Durchfressungen des Markes und seiner Häute zugegen. Manchesmal ist hinter der kranken Stelle das Rückenmark im Beginne der Atrophie, und diess ist jener Grad des Übels, der von Vielen auch als *Tabes dorsalis* bezeichnet wurde. — Der

Verlauf dieser Art Wassersucht im Rückenmarke ist unter allen Umständen viel kürzer und bei weitem früher lethal, als wenn die Blase im Gehirne sitzt, wo der Zustand ein bis zwei Jahre und darüber dauern kann. Aus diesem Grunde mag es auch kommen, dass man am knöchernen Wirbelcanale niemals jene Zerstörung sieht, wie zuweilen im Kopfe. Letztere ist manchmal so bedeutend, dass selbst die Knochen keinen geringen Antheil daran nehmen. Ich besitze den Schädel eines drehkrank gewesenen Schöpsen, bei dem die im rechten Seitenventrikel entstandene Blase dermassen gross wurde, dass sie diesen Ventrikel bis an die Hirnperipherie der entgegengesetzten linken Seite knabenfaustgross ausdehnte, die ganze knöcherne Schädelhöhlenwand der linken Augenhöhle zerstörte, und den Bulbus dieser Seite bedeutend hervordrängte. Die verdrängte und kartendünn gewordene Gehirnmasse war zu einem grauen Brei erweicht und mit einzelnen Eiterstellen besetzt.

Es ist aber nicht gleichgültig im Voraus bestimmen zu können, ob bei dem Schafe ein Hydatidenleiden oder ein Leiden anderer Art da sey; da viele der letzteren eine vollkommene Heilung zulassen, was bei dem ersten nicht der Fall ist. Aus öconomischen Rücksichten ist es daher vortheilhafter, beim *Hydrops hydatideus* das kranke Thier sobald als nur möglich zu verwerthen, als dasselbe, nachdem man mit allen möglichen Heilversuchen nichts ausgerichtet hat, und das Thier bereits zum Gerippe geworden ist, elend zu Grunde gehen zu lassen. — Man kann mit ziemlicher Sicherheit schliessen, dass das Übel hydatidischen Ursprunges sey: *a)* wenn es mehrere gleich alte Thiere, die zugleich von gleicher Constitution sind, befallen hat. *b)* Wenn in derselben Herde sich auch mehrere Dreher, die in ihren körperlichen Eigenschaften den Lahmen ähnlich sind, befinden. *c)* Wenn die erkrankten Schafe vollsäftig, gut genährt und jung sind. *d)* Wenn keine Schädlichkeit vorausging, die auf ein anderes Übel schliessen liesse. *e)* Wenn die versuchten Mittel gegen den muthmasslichen Rheumatismus, die Rückendarre, selbstständige Lähmung u. dgl. ganz vergebens waren.

Scrophulöse Ophthalmie, geheilt durch eine zufällige Verbrühung.

Von Demselben.

Ein 3jähriges, pastös-scrophulöses Mädchen, litt bereits 1½ Jahre an einer scrophulösen Ophthalmie. Es wurden die geeignetsten Mittel unverdrossen gebraucht, allein das hartnäckige Übel wollte keinem Mittel weichen. An beiden Corneen waren endlich schon dicke, kreidenweisse, ausgedehnte Leucomata und die Conjunctiva beider Augen war mit einzelnen pannösen Wucherungen besetzt. Einmal goss die Mutter der kleinen Pat. die kochend heisse Mittagssuppe in die Schüssel, wobei dem dabei stehenden Kinde ein grosser Tropfen unter das rechte Auge sprang. Sogleich entstand eine Brühblase, welche nachträglich ein durch 5 Wochen offenes, kupferkreutzergrosses Eitergeschwür, knapp unter dem unteren Orbitalrande zur Folge hatte. Während des üppigen Eiterungsprocesses nahmen sämmtliche pathologische Symptome an beiden Augen dermassen rasch ab, dass nach 6 Wochen nicht die geringste Spur davon zurückgeblieben war. Gegenwärtig ist bereits ein Jahr verflossen und das Mädchen befindet sich, nicht nur hinsichtlich ihrer Augen, sondern auch im Übrigen ganz wohl.

Könnte in ähnlichen Fällen bei unüberwindbarer Hartnäckigkeit nicht auch die Kunst etwas Ähnliches versuchen? Sollte nicht eben die plötzliche und grelle Einwirkung der kochend heissen Rindsuppe die Richtung der Säfte nach der Brandstelle sicherer eingeleitet haben, als das *Ung. Autenrieth.*, das *Empl. euphorbii*, die ich anwandte, bei ihrer langsamen Wirkung? Oder mag die Nähe des Suppurationsherdes an dem kranken Organe die auffallend gute Wirkung begünstiget haben?

Retroversio uteri mit Senkung und Einklemmung, unter sehr gefährlichen Symptomen verlaufend.

Von Demselben.

Am 20. Februar l. J. wurde ich zu einem kranken Weibe gerufen, welches nachfolgende Krankheitserscheinungen darbot. Es krümmte sich vor Schmerzen zusammen oder wälzte sich hin und her im Bette. Diese Schmerzen gab Pat. im ganzen Umfange der

Beckengegend an. Eine nähere Untersuchung ergab einen sehr grossen Hängebauch, über der *Symphysis oss. pubis* eine schmerzhafte, gespannte Auftreibung. Dieser gerade entgegengesetzt, etwa in der Mitte der Kreuzbeingegend, wütheten sehr intensive, brennend bohrende, wehenartig gegen den Schooss drängende Schmerzen, wobei Pat. zugleich die Empfindung äusserte, als wenn sie ein Kind gebären sollte. Von der beiderseitigen, ebenfalls schmerzhaften Hüftgegend erstreckte sich der Schmerz bis unter die Kniee hinab. Der Urin war seit 36 Stunden aller Anmahnungen und Versuche dazu ungeachtet, nicht gelassen worden. Stuhl war seit 2 Tagen ebenfalls keiner erfolgt. Bei dem oftmaligen Stuhldrange wurde jedesmal bloss etwas weissschleimige, sich ziehende Flüssigkeit abgesetzt. Jeder Versuch, der Kranken ein Clystier beizubringen, misslang. — Dieses und das Ungewöhnliche der übrigen Erscheinungen bewogen mich zur inneren Untersuchung der Genitalien. Der touchirende Finger stiess in geringer Entfernung über dem Vaginaleingange auf einen ungewöhnlichen, plattrunden, harten Körper, welcher sich in der Folge als die Rückwand des Uterus darstellte. Der Muttermund war schwer zu finden, weil er nach vorne zu an die Symphyse der Schamknochen fest angedrückt war, und nur mühsam unter Schmerzen mit der Fingerspitze erreicht werden konnte. *Per anum* kam man an eine runde, harte, mannsfaustgrosse Geschwulst, die man aber, weil sie ebenfalls unbeweglich und fest in der Cavität des *Oss. sacri* lag und das *Intestinum rectum* plattdrückte, nicht umschreiben konnte. — Die Symptome einer Entzündung fehlten. Die allgemeinen Erscheinungen bestanden bloss in einem etwas aufgeregten und unterdrückten Pulse, in einer Unruhe und Ängstlichkeit.

Da die Diagnose keinem Zweifel unterliegen konnte, so versuchte ich *per vaginam* den Grund des Uterus hinauf zu drücken, wozu ich verschiedene Lagen der Pat. benützte, was aber wegen der gänzlichen Unbeweglichkeit des Fruchthälters und der dabei Statt findenden Schmerzen immer misslang. Ich glaubte daher durch die unverzügliche Entleerung der Nachbarorgane von ihrem angehäuften Inhalte, und durch Befreiung des unmittelbar leidenden Uterus von seinem Congestivzustande am frühesten zum Zwecke zu gelangen. Der Catheter, der nur schwer und unter Schmerzensäusserungen eingeführt werden konnte, entleerte eine Menge gewöhnlichen Urins. Ein starker Aderlass, ein emollirendes Ganzbad und Cataplasmen, verbunden mit einer anhaltenden Bauchlage, machten in

einigen Stunden den eingesenkten Uterus etwas mobil. Abermalige Repositionsversuche brachten sodann denselben allmälig in seine Normallage, worin man ihn durch Ruhe des Körpers, durch Tage lang fortgesetzte Bauch- oder halbe Seitenlage, durch Zusammenziehung der unteren Schmeerbauchsgegend durch eine breite Leibbinde, und innerlich durch adstringirende Roborantia zu erhalten trachtete, was auch vollkommen gelang.

Das Anamnestische dieses Falles macht zugleich die leichte Möglichkeit dieser complicirten Dislocation des Uterus ersichtlich. Pat., eine robuste Vierzigerin, hatte bis zu ihrem 35. Lebensjahre 12 starke Kinder geboren, von denen die 2 letzten wegen Wehenmangel künstlich zur Welt befördert werden mussten. Nach dem letzten Kinde verlor sie die Menstruation. Die Bauchwand hängt tief und schlapp herab, die Bauchpresse ist nicht einmal beim Stuhlgange ausgiebig thätig, daher Pat. meistens durch Clystiere den Stuhl entleeren muss. Die bedeutende Ausdehnung und der Mangel an allem Tonus des Befestigungsapparates erlaubt dem sehr vergrösserten, schweren Uterus alle möglichen Bewegungen in der sehr geräumigen Beckenhöhle. Das wiederholte Heben einer schweren Last soll diessmal die Gelegenheitsursache der Retroversion gewesen seyn.

II.

Geschichte und Ergebnisse der medicinischen Lehranstalten, wie auch der Krankenhäuser und Wohlthätigkeitsanstalten, dann medic. Statistik und Topographie.

Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen und der medicinischen Facultät derselben insbesondere.

Von Prof. Dr. Anton Edl. v. Rosas.

(Fortsetzung.)

Am 22. October d. J. 1560 versammelten sich unter Vorsitz des Decans Paul Weidner die Facultäts-Mitglieder, um in der Angelegenheit des Sanitäts-Dienstes *(Officii sanitatis)*, dann bezüglich auf den Besuch des Bürgerspitals von Seite der Facultäts-Ärzte, endlich hinsichtlich des Empirikers Garuchter, der auf arge Weise sein Unwesen trieb, zu verhandeln.

Den Sanitätsdienst betreffend, waren die Doctoren der einhelligen Meinung, dass man die Besetzung des Amtes eines Sanitäts-Magisters ganz und gar der Landesregierung anheimstellen solle, damit sich diese ihren Sanitäts-Magister je nach Gutdünken wählen und auch besolden möge *(Sacrum Regimen suo salario pro libitu conducat Magistrum Sanitatis et stipendium proponat)*; denn so wie es nicht Sache der Facultät sey, den Gehalt des Sanitäts-Magisters zu bestimmen oder gar auszubezahlen; so wie es ferner nicht ihr zustehe, über die Fortdauer oder die Auflassung dieser Stelle zu verfügen: eben so wenig könne sie sich auch für berechtiget halten, Jemand aus ihrer Mitte zur Annahme bedachten schwierigen Dienstes aufzufordern oder gar etwa zu zwingen (l. c. p. 17).

In Bezug auf den 2. Gegenstand der Berathung wurde festgesetzt, dass im laufenden Halbjahre wegen Wolfg. Lazius' Rectoramt die bisher befolgte Reihe, in der die Facultätsglieder monatlich das Bürgerspital zu

besuchen hatten, zwar eine Unterbrechung erleiden müsse, dass dieselbe aber nach Aufhören jener Amtsführung wieder auf die Art und Weise wie vor und ehe Statt finden solle. — Der Rector war also für die Dauer seines diessfälligen Amtes vom Spitalbesuche enthoben.

Gegen obbenannten halsstärrigen Empiriker endlich wurde beschlossen, ein gerichtliches Verfahren einzuleiten und nicht eher abzulassen, bis ihm das unheilvoll betriebene Handwerk gelegt seyn würde.

Den 18. December d. J. gelangte ein Regierungs-Decret an die Facultät, worin dieser aufgetragen wurde, dem Sanitäts-Magister Dr. Aichholtz Urlaub zu ertheilen, damit er sich der Pflege des kranken Landesverwesers desto vollständiger widmen könne. Es wurde ihm ein dreimonatlicher Urlaub bewilliget, wornach er aber wieder das Amt übernehmen sollte, um das er in Zeiten der Ruhe gebuhlt hatte. Für die Zwischenzeit ward Andr. Dadius mit fraglicher Amtsführung belastet. — Dieser Facultäts-Beschluss wurde der Landesstelle und von dieser dem Kaiser unterbreitet und gutgeheissen.

Am 3. November 1561 erfloss an die medic. Facultät nachstehendes Regierungs-Decret:

„Von der Röm. kays. Mt. Unseres Allergnädigsten Herren, Niederoesterreichische Regierung und Camer Rectori.... Der Facultati Medicinae anzuzeigen, dass der Doctor Andr. Dadius, Magister Sanitatis, um Erlassung seines Officii an bemelte Regierung und Camer supplicirt hat, darauff yhme zum Beschaid geben worden: dierweil er nun über das Jar diene, demnach ist yhme auferlegt, dass er seinen Dienst zue endt diess gegenwärtigen Jars on einige Erwiederung beginne; kann er aber mittlerweil ein ander taugliche und geschickte Person an seiner stat überkommen, die mag er der Regierung und Camer anzeigen, würdet yhme alsdann derwegen Beschaid ervolgen, und nachdem auch erwenter Regierung und Camer füerkommen, dass er Magister Sanitatis seinem Amt unfleissig beiwohnen solle, dadurch dann die krankhen Personen vernachteilt und verkurzt werden, derhalben ist yhme ernstlich eingepunden, dass er solchem sein Ambt mit allem Fleiss aufwarte und darin nicht seumig erscheine. Welches die Regierung und Camer der Facultät Medicinae hierinnen darumben erinnern, wovern der Mag. Sanit. nach Ausgang diess Jars bei seinem Ambt nimmer bleiben wolt, dass sie mittlerweil auff eine andere taugliche und geschickte Person, die an seiner stat gebraucht werden möcht, bedacht sein und der Regierung und Camer alsodann zeitlicher anzeigen. Wienn den 3. Nov. 1562.“

Antwort der Facultät. „Ew. Maj. gnädiges Brewe v. 3. diess, ist uns Doctoris Dadii Magistri Sanitatis supplicatio sambt Ew. Gnaden Ratschlag zuekommen, darauff geben wir E. Gn. diesen unseren gehorsamen Bericht: Dieweil Dadius vor etlichen Monaten selbst das Ambt Magistri Sanitatis begert, an E. Gn. suplicirt und angenomen, zu welcher Zeit sonst ander erztlich Doctores vorhanden gewesen und dasselbige begert, E. Gn. aber Dadius vorzogen, jetzundt aber gar keiner bei der Facultät vorhanden, der solch Ambt annemen wolle, so lassens die Doc-

tores Fac. medicae bei E. Gn. Ratschlag beruhen, dass er Dadius, ehe dann er solches Ambts entmüssigt werde, drei Monat zuvor aufsage, oder aber selbst einen zuwegen bring, der solches Amt annemen wolle. Stellen doch alle die Sachen zur E. Gn. Wolgefallen und Erkenntniss, uns hiemit undertäniklich befelhendt.«

Dadius schritt hierauf bei der Regierung nochmals mit derselben Bitte ein, worauf die Fac. beauftragt wurde: »dass sie erztliche Personen, so sich zum Magister Sanitatis prauchen liessen und tauglich weren, der Regierung und Camer fürderlich anzeige.«

Ihr diessfälliger Bericht lautete wie folgt: »Kais. königl. Maj. E. Regierung und Camer, Gnädige Herren. Von E. Gnaden haben wir den Abschied auff Unser Suplication, so den dritten November von E. Gn. an die Facultät ausgangen, mit aller Reverenz gehorsamlich empfangen und den Inhalt vernumen, darauff haben wir alsbald heut Dato, sammtlich in unser Congregation beschlossen: Es solle also von uns E. Gn. Befelh volzogen werden, und auch yhme dem Doctori Dadio auferlegt werden, E. Gn. Befelh gehorsamlich nachzukomen, und wie wier also in der Handlung gewesen, ist uns wiederumb von E. Gn. ein neues Suplicative mergemelten Dadii zukomen mit E. Gn. Ratschlag, das wier etlich Personen E. Gn. anzeigen sollen, die sich wolten zum mergemelten Ambt prauchen lassen und tauglich dazu weren; darauff geben wier E. Gn. gehorsamlich zu vernemen, das dieser Zeit keiner in der Facultät vorhanden, der solch Ambt willig annemen wolle, vermeint auch keiner sich alle Jare dahin verobligirt zue seyn, da einem jeden unter uns sein Leib und Leben so lieb ist, als yhme Doctori Dadio, und sey billig, der Mag. Sanitatis behalt es weiter, denn »*quod olim placuit amplius pro jentaculo, alioquin displicere non debet.*« Das solches billig sey, bringt die Facultät zue E. Gn. Erkenntnuss. — Dieweil uns aber E. Gn. auferlegt, taugliche Personen zu benennen, haben wir in Bedacht Vermöglichkeit des Leibes, der Geschicklikeit und anderen Umbstand fuer tauglich eracht: Doctoren Casper Pirchpach, Dr. Ladisl. Stuff, Dr. Aichholtz und Dr. Walter. Stellen derhalber die sachen ferner alle zue E. Gn. guetbedinken, uns hiermit gehorsamlich befelhendt. Actum Wien den 4. November 1561.«

Hierauf erliess die Regierung d. 8. Nov. d. J. folgendes Decret:

»Die Regierung lassen yhm Doctor Casparus Pirchpach zue einem Magistro Sanitatis in Ansehung seiner Geschicklikeit gefallen, darauff solle die Facultät mit yhme Doctor Casparn pesstes Fleiss handlen, das er solch Ambt guetwillig anneme, und hernach der Regierung wiederumb berichten.«

In der in Folge dieses Regierungsbeschlusses gehaltenen Facultätssitzung machten die Doctoren keine Einwendung, nur Pirchpacher weigerte sich unbedingt, das ihm zugedachte Amt zu übernehmen, weil ihm diess aus mehreren Gründen unmöglich sey; er bat, die Facultät möge seine schriftliche Gegenvorstellung, in der er zugleich jemand An-

deren zur bedachten Stelle vorzuschlagen gedenke, der hohen Landesstelle unterbreiten.

Nachdem die Facultät diess gethan, und den von ihm vorgeschlagenen Dr. Neumann empfohlen, erfloss neuerdings an dieselbe den 12. Nov. d. J. folgendes Decret:

„Die Regierung nimt zu einem Mag. Sanitatis anstat Dr. Andr. Dadii Johann Neumann hiemit an, und ist der Facultät hiemit auferlegt, das sie bewussten Neumann zu seinem Officio guete Underweisung gebe, denn wo solches durch sie nicht bestheben, und er solchem Officio nicht vorstehen kundte, würden Regierung verursacht, aus yhnen einen zue solchen Officio fuerzunemen."

In der am 13. Nov. Statt gehabten Facultäts-Sitzung wurde diess Decret veröffentlicht, und Neumann trat sofort seinen Dienst als Sanitäts-Magister mit Gehalt an.

Mittlerweilen gelangte zur Regierung die Anzeige eines Wiener Bürgers Namens Hohenholtzer, der den neuen Sanitätsmagister eines bei Beurtheilung von Ansteckung begangenen Irrthums schwer beschuldigte. Hierdurch fand sich die Regierung veranlasst, den 21. Nov. wieder einen Erlass an die Fac. zu richten, worin sie ihr grosses Missvergnügen ausdrückte, dass die Facultät einen so unwissenden (imperitum) Magistrum Sanitatis anempfohlen habe, und sie befahl letzterer allen Ernstes, der Landesstelle alsogleich ein geeigneteres Individuum vorzuschlagen, indem, wofern sie diess unterlassen würde, die Facultäts-Mitglieder verhalten werden sollen, einer um den anderen alle 14 Tage „die Infectos zu visitiren" und zu behandeln.

Als sich Tags darauf die Fac. Glieder versammelt hatten, ergab sich's, dass die von Hohenholtzer erhobene Beschuldigung nicht Neumann, sondern Dadius, dessen Vorgänger, traf, da jene Irrungen nur unter seiner Amtsführung statt gefunden haben konnten. Übrigens wies sich auch bei näherer Prüfung der Anklage deutlich aus, dass der Kläger mehrere Thatsachen entstellt habe, wesshalb denn die Facultät Hohenholtzer'n der Landesstelle als Lügner und Ehrabschneider bezeichnete. Da indess der Befehl der Regierung bezüglich auf den Vorschlag eines anderen Sanitäts-Magisters gemessen war, so musste an ein anderes Individuum gedacht werden, und während man um Auffindung eines solchen verlegen war, kam aus Italien ein junger Arzt, Namens Dr. Jacob Hartl, der um obbedachtes Amt erst bei einigen Regierungsräthen, dann auch bei den Fac. Mitgliedern Schritte that. Die Facultät wies ihn an die Regierung, und von Seite dieser erging den 28. Nov. nachstehender Beschluss:

„Dem Decan und Facultati Medicorum zuzustellen und zu befelhen, wofern sie in yrer Facultät keinen Doctoren hätten, der ein Practicus war und sich zum Magister Sanitatis gebrauchen lassen wollte, dass sie alsdann den Supplicanten (Hartl) für sich vorfodern und desselben Testimonia und Privilegia einsehen, Ine auch notturfftiklich examiniren, ob er zum Magisterio Sanitatis tauglich und ge-

nuegsam sey. Und solches Volgendes (an) die Regierung berichten, und im Fal das er nicht fuer genugsam und tauglich befunden, alsdann auss yhrem Mittel ainen andern, der ein Doctor und Practicus sey, der Regierung benennen und solches in keinen Verzug stellen und yhren Bericht noch Morgen umb 7 Uhr Vormittag der Regierung übergeben.«

Die Facultät versammelte sich am 29. Nov., that was ihr befohlen, und erstattete hierauf an die Landesstelle folgenden Bericht:

»Genadig Herren. E. Gn. Befehl so auff Doctors Jacobi Hartl, Supplication an uns ergangen, haben wier gehorsamlich vernumen, den selbigen alsbald volzogen, Doctor Hartl'en für unser Facultät vorfodert, yhme auch genuegsamlich examinirt, und befunden erstlich, dass er ehrliche Testimonia seines Doctorats und Geschiklikeit hat, so haben Wier auch auss seiner Antwort verstanden, dass er gelert und geschickt ist, und verhoffen, wie er uns auch selbst zugesagt hat, er werde dem Ambt treulich und wol fürstehen wiessen, deshalben E. Gn. Worte Verordnung zuethuen, und nachdem der Magister Sanitatis, so E. Gn. abgesetzt, sich fleissig und wol besser verhalten hat, so bitten wier, E. Gn. wollen yhm derhalben sein Besoldung erfolgen lassen. Thuen uns hiermit E. Gn. gehorsamlich befelhen.«

Hierauf erging an die Facultät von Seite der Regierung ddo. 1. Dec. folgendes Decret:

»Von der Röm. kais. Maj., Unsers Allergnedigsten Herrn Regierung und Camer der n. öst. Lande *Facultati medicae* anzuzeigen, dass Regierung und Camer an heut Doctor Jacobum Hartl auf yhr besthehens Anzeigen, der Notturfft nach, und in Ansehung, dass die kranken Personen desto statlicher besucht mögen werden, neben dem Sanitatis Magister Neumann zu einem Magister Sanitatis aufgenommen haben, und ist derowegen benenter Regierung und Camer Befehl, dass die Facultät hierinnen fleissige und guete Achtung habe, damit solch beide Magistri Sanitatis jenem Ambt fleissig und der Notturfft nach, wie sich gebüren will, aufwarten, auch die kranken Personen notturfftiklich besiechtigen, denselben auch mit yrer Cur hilfflich und ratsam sein, und wo yhr einer sie die Facultät umb Rat ansuechen würde, das sie hierinnen Inen ratlich sein und allen gueten Beistand thuen wolle.«

Den 23. December erliess neuerdings die Regierung folgendes Decret an die Facultät:

Von der kun. Wierde zue Behaim, Unsers allergnedigsten Herrn wegen, der *Facultati medicae* anzuzeigen. Nachdem sich die Infection umb Linz etwas einreissen will, und yre ku. Wierde Noturfft einsieht, einen erfarnen und geschickten Medicum, der sich fuer ein Magister Sanitatis biss und so lang yr ku. Wierde yr kuniklich Hofwesen oben halten werden, prauchen liesse, zu haben, derhalben so seyn der Regierung Befelh, das sie die Facultas medica von stunden heut zusammen komme, und auff einen der mer geschickten, gelerten und erfarnen Medicus bedacht sein, und denselben der Regierung Morgen umb ein Ur Vormittag anzeigen.«

Es wurde zu solchem Behufe von der Facultät Dr. Walter der Regierung vorgeschlagen.

Den 25. Dec. gelangte abermals ein Decret an die Facultät, mittelst welchem den Facultäts-Mitgliedern auf das strengste verboten ward, die Stadt während der Dauer der Pestseuche ohne Vorwissen der Landesstelle zu verlassen. — Auch wurden sie durch ein am 16. Febr. des folgenden Jahres erlassenes Decret verhalten, jeden Pestkranken, den sie in Cur nehmen würden, alsogleich der Obrigkeit anzuzeigen.

Um diese Zeit wurde auch durch Facultäts-Beschluss das Formular für in Zukunft auszustellende Diplome für Schnittärzte (Wundärzte) und Bader festgesetzt, und in lateinischer und deutscher Sprache abgefasst. Das lateinische lautete folgendermassen:

„*Nos N. Decanus et reliqui Doctores saluberrimae et laudatissimae facultatis medicae Archigymnasii Viennensis fatemur ac testatum facimus publice hisce patentibus literis nostris, quod coram nobis in celebri congregatione nostra comparuerit N. petens examinari a nobis super hisce articulis. M. Ae. M. in quibus se hactenus perfecisset et se exercuisset cum laude, ut testimonia sua testarentur, quae nobis proposuit et videnda obtulit. Nos itaque, ut par erat, petitioni adquiescentes, et bene pensatis literis testimonialibus eum ad examen admisimus et examinavimus super articulis et operationibus praetactis; in eo examine se bene gessit et instrumenta sua chirurgica videnda obtulit, non inepta suae professioni. Testamur itaque Nos illum ad operationes manuales supradictas exercendas tenore privilegiorum nostrorum admisisse, Ille vero vicissim juxta laudabilem hactenus observatam consuetudinem stipulata manu fidem dedit, se hasce sectiones (vel operationes) alioquin difficiles et periculosas cum consilio Physicorum Medicorum, ubi illorum copiam habere poterit, inchoaturum et bona conscientia fideliter executurum, neque unquam fraudem, quatenus in eo erit (sic divina deposcente justitia), commissurum. In hujus rei fidem majorem hasce patentes literas illi concessimus, sigillo Facultatis nostrae munitas. Actum Viennae etc.*

Das deutsche Exemplar des Facult. Diplomes lautete folgendermassen:

„Wier N. Decanus und andere Doctores der löbl. Facultät der Arznei zue Wien, thuen kundt allen und yetlichen, welchen dieser unser Brieff furkumbt, dass vor unser Congregation erschienen ist der Erbar N. N., von N. ein Badknecht angelangt, und gebeten, auf das Wier yhme nach Inhalt unserer Privilegien und löblichen alten Gewohnheit verhören und examiniren sollten, in volgenden Stücken, nemlich N. N., und dass Wier yhme seiner Geschicklikeit und Tauglikeit Zeugnisse, auch derselbigen sich allhier zue Gebrauchen, Erlaubniss geben sollten. Darauff Wier yhme N. verhört und examinirt in oberzelten Stuecken, auf welche er dermassen geantwortet, dass Wier fuer billich geachtet, yhme zue erlauben, dass er sich ferner seiner Wundarznei und obenerzelte Stuecken an meniklich Jarung möge gebrauchen, doch in alwes, das er laut unser yhm fuergelesenen Privilegien, solche seine Wirkung mit Rat eines geschickten und gelerten Doctoris oder Leibarzt, wo er den geha-

ben mag, anfahr, und sich wie an yhm selbst recht und löblich, ausser des keineswegs understehn, andere Curen noch Leibarznei mit allerlei Eingeben und Purgiren oder dergleichen Arzneien zu üben oder zu treiben. Welches er uns auch wie gebräuchlig mit Handt und Mund zuegesagt. Geben yhme derwegen diesen Brieff, das er N. sich ferner obenangezogne Heilungen, vor Meniklich Unverhindert möge gebrauchen. In alwey treulich und fleissig, wie solches die götlich Billkeit erfordert. Zue Urkundt haben Wier unser Facultät Insigl hieran gedruckt. Geschehen zue Wien etc."

Im J. 1562 am 14. April erhielt die Decanatswürde der med. Facultät Dr. Elias Anhart. — Am 19. Mai fand eine Versammlung statt, in welcher ein zwischen den Doctoren Stuff und Aichholtz entstandener Streit beigelegt werden sollte. Als nach Anhörung der beiderseitigen Klagen die Fac. beide abtreten liess, entfernte sich Stuff ganz und gar, und kehrte selbst auf die Einladung des ihm nachgeschickten Dieners des Facultäts-Ältesten nicht zurück. Die Doctoren hatten desshalb über ihn die Strafe monatlicher Ausschliessung aus dem Facultätsrathe verhängt. Doch dieser Facultäts-Beschluss wurde vom Univ. Rector aufgehoben, bei dem Stuff ein Decret erwirkte, welchem zufolge ihn die Facultät bei zehn Ducaten Pönfall zu ihren Rathsitzungen und Versammlungen *(consilia et collegia)* zulassen sollte. Obgleich die Facultät gegen diesen Schritt des Rectors in ihrer am 16. August gehaltenen Sitzung Protest eingelegt hatte, da die streitigen Parteien vom Consistorio nicht einmal vernommen worden seyen, und den Beschluss fasste, die Wiederrufung erwähnten Decrets beim Consistorio zu erwirken, so konnte sie dennoch den Sieg über den Rector nicht erringen, denn die Regierung billigte, was der Rector gethan und ertheilte bloss Stuffn die Weisung, sich hinführo schicklicher zu benehmen (l. c. p. 30).

Am 28. August versammelten sich abermal die Facultäts-Mitglieder, um über Magister Joachim, einen Steinschneider aus Pressburg, der sich in öffentlichen Anschlägen den Namen eines Doctors der Chirurgie beigelegt hatte, von dem man aber wusste, dass er solche Urkunden allhier nicht erhielt, zu berathschlagen. In der am 30. August wieder gehaltenen Sitzung erschien Joachim, und versprach durch Handschlag *(stipulata manu)*, sein Diplom als Doctor der Chirurgie, welches er vom Herrn Despolt aus Siebenbürgen erhalten hätte, binnen acht Tagen vorzuweisen. Am 6. September brachte wirklich Joachim seine Urkunden in die Versammlung der Doctoren; doch erkannte man dieselben bloss für Zeugnisse, die er hier in Wien vor mehreren Jahren erhalten hatte, und fand darunter nichts, was einem Doctors-Diplom ähnlich gewesen wäre. Als man endlich heftiger in ihn drang, das Versprechen zu halten, wies er ein Diplom wirklich vor, die Facultät fasste jedoch hierauf nachstehenden Beschluss:

1. Dass es ihm trotz dem verboten sey, hinführo Anschläge zu machen, in welchen er sich den Namen eines Doctors der Chirurgie beilegen,

und die Syphilis, den Sand und Stein und andere dergleichen verborgene Übel des menschlichen Körpers zu heilen sich rühmen würde.

2. Dass es ihm gleichfalls hier in Wien und dessen Umgebungen, wo es an Doctoren der Medicin nicht mangle, untersagt sey, urintreibende Getränke zur Bekämpfung des Nieren- und Blasensteines zu verabreichen.

3. Dass es einem Doctor Chirurgiae überhaupt nicht gestattet sey, Recepte gegen innerliche Krankheiten zu verordnen.

4. Dass es ihm (Joachim) eben so wenig zustehe, die Syphilis zu behandeln, da er hierüber von der hiesigen Facultät der Ärzte noch nicht geprüft worden sey, und den diessfälligen Anforderungen auf keine Weise Genüge geleistet habe. Endlich

5. dass er sämmtlichen Doctoren, hier und aller Orten, mit der gebührenden Achtung zu begegnen habe.

In derselben Facultäts-Versammlung wurde ein gewisser Christoph Leeb, Wundarzt, der sich Leibarzt und Doctor nannte, examinirt, und ermächtiget, die venerische Krankheit mit äusseren Arzneien, namentlich mit Salben, Räucherungen u. dgl., dann die Hernien ohne Schnitt, endlich frische und veraltete Wunden zu behandeln, auch ward ihm der Verkauf von Wachholder-, Bernstein-Öhl u. dgl. bewilligt. Jedoch wurde ihm aufs strengste untersagt, augenärztliche Praxis zu treiben, den Sand und Stein zu behandeln und sich mit der Cur innerlicher Übel zu befassen; eben so wurde ihm auch der Verkauf von Laxantien und anderen inneren Mitteln verboten. Was er auch insgesammt in der am 13. Sept. gehaltenen Fac. Sitzung feierlich angelobte, worauf er seine bis dahin zurückgehaltenen Papiere wieder erhielt.

Im Monate December fanden abermals anatomische Demonstrationen statt, wobei Dr. Pirchpacher erklärte und Dr. Aichholtz das Messer führte.

Im J. 1563 am 21. October versammelte sich die Facultät wegen eines Italieners, Namens Sigmund Berardi, der bei der Regierung um eine Anstellung im Heilfache *(Officium sanitatis)* angesucht hatte, und vorgab, alle bösartigen Abscesse, namentlich auch Pestbeulen *(abscessus venenatos)*, mittelst eines Öhles und eines destillirten Wassers, die er beide vorwies', sicher heilen zu können. Die Regierung beauftragte die Facultät, die Sache näher zu untersuchen und darüber zu berichten. Der zur Versammlung vorgeladene Berardi legte jedoch grosse Unwissenheit an den Tag, beurkundete gänzliche Unkenntniss sowohl der Ursachen als der Hauptsymptome der Pest, verwarf den Aderlass und die Abführmittel, wollte endlich die Bestandtheile seiner Geheimmittel nicht angeben. — Die Facultät berichtete über diess Alles genau an die Landesstelle.

Im darauf folgenden November zeigten die Bader der Stadt Wien der Regierung an, dass nachdem das Baden in der Stadt wegen der Pest verboten worden sey, von mehreren Personen Bäder ausserhalb der Stadt besucht würden, wodurch aber bei der leicht möglichen Verkühlung desto grösserer Anlass zum Pestausbruch gegeben werde; man möge daher das Baden zwei Meilen weit im Umkreise der Stadt verbieten. Auch dieses

Gesuch gab die Regierung zur Berichterstattung an die Facultät, welche in ihrer am 24. November d. J. gehaltenen Sitzung dem Antrage der Bader vollkommen beitrat.

Den 4. Jänner 1564 wurde Ludwig Marchpeg *pro Baccalaureatu Medicinae* geprüft. Er bezahlte 10 Gulden der Facultät, 22 den Examinatoren, die alsogleich vertheilt wurden.

Die Doctorschmause wurden dermalen auf Befehl der Regierung wegen der herrschenden Pest eingestellt. Die Facultät beschloss desshalb, es solle statt deren jeder Doctorand einen Ducaten jedem Fac. Doctor einhändigen, wie diess ohnehin bei den Repetitions-Acten üblich sey. Doch die Doctoranden versprachen dafür jedem Doctor (Examinator) ein Birett aus Seide im Werthe von drei Ducaten *(trium aureorum)* liefern zu wollen, womit sich die Facultät ebenfalls zufrieden stellte.

Am 19. Jänner wurden den Baccalaureen und Magistern Joh. Neumann, Laurenz Cimmerig und Joh. Brandesides erst durch Mag. Mathias Wertwein, Univ. Kanzler der Licentiatsgrad, und hierauf alsogleich durch den Superintendenten Dr. Wolfgang Lazius der Doctorgrad ertheilt. Den 14. April trat Dr. Cimmerig in die Fac. Innung und entrichtete hiebei sechs Gulden an die Fac. Casse.

In der am 26. Mai gehaltenen Fac. Sitzung beklagten sich einige Doctoren, dass sie fortan zur Prüfung der Bader geladen seyen und statt anderer Collegen examiniren müssten, während doch die Taxen gleichmässig unter alle vertheilt würden. Es wurde beschlossen, dass bloss dem Superintendenten Dr. Lazius und dem Senior Facultatis, die vom Examinations-Geschäft in Folge Sr. Majestät Genehmigung enthoben waren, die Taxen fortan *(pro rata)* bezahlt werden sollten, wenn gleich sie auch den Prüfungen nicht beiwohnten; in Bezug auf die übrigen zur Prüfung berechtigten Doctoren aber als Gesetz zu gelten habe, dass je vier andere in Turno bedachten Prüfungen zu interveniren hätten, und falls einer derselben nicht erschiene, er die Taxe verlieren und solche jenem, der dessen Stelle als Examinator vertrat, zufallen sollte; übrigens sey ausser den vier Examinatoren auch den übrigen Facultäts-Doctoren, die das Examinationsrecht geniessen, erlaubt, bei der Prüfung, jedoch nur als Zuhörer, gegenwärtig zu seyn.

Am 1. September hatte die Fac. auf Regierungsbefehl einen Visitator der Apotheken aus ihrer Mitte zu wählen. Es wurde *honoris causa* diese Stelle dem Senior Facultatis Wolfg. Lazius angetragen, und nachdem er dieselbe ausschlug, Dr. Mathias Cornax zuerkannt.

Am 10. Nov. hatte die Facultät auf Antrag des Wiener Officials über einen gewissen Schindler, der wegen ehelicher Impotenz eingeklagt war, ihr Parere auszustellen; es fiel dahin aus, dass er wegen mehrerer Gebrechen an seinem Gliede zur Leistung der ehelichen Pflichten sowohl bezüglich auf seine dermaligen Ehegattin, als auch auf jede andere, normalgestaltete Weibsperson unfähig sey.

Den 9. Februar 1565 wurde Dr. Ladislaw Stuff an die Stelle des mittlerweilen verstorbenen Dr. Mathias Cornax zum Apotheken-Visi-

tator (nebst Dr. Casp. Pirchpacher und Joh. Aichholtz v. d. Facultät vorgeschlagen) von der Regierung ernannt. Den 20. Juni d. J. starb der kais. Superintendent und Facultäts-Senior, zugleich Professor *Medicinae primarius* Dr. Wolfgang Lazius.

Sowohl Cornax als Lazius gehören zu den ausgezeichneteren medicinischen Lehrern unserer Hochschule im sechzehnten Jahrhundert.

Mathias Cornax, Medicinae Doctor und öffentlicher Professor, war zu Olmütz geboren, und mehrere Jahre hindurch ein geachtetes Universitätsglied, zugleich Leibarzt der Erzherzoge. Er starb den 29. November 1564 und wurde im St. Stephans-Friedhof beigesetzt. Seine Grabschrift lautet:

Mathiae Cornaci
Philosopho, Archiducumque Medico
Libris et exemplis posteritati relictis
Aulae, Urbis
Scholaeque moerore mortuo
II Calendas Decembris MDLXIV
H. G. M. R.
Vixit annos LVI.

Seine hinterlassenen Schriften sind: *a) Historia gestationis quadriennis. Viennae Austriae, apud Joan. Carbon*, 1550 *in* 4. — *b) Libellus Consultationis medicae.* — *c) Historia de novo conceptu, et medicae consultationis apud aegrotos secundum artem et experientiam salubriter instituendae Enchiridion. Adjectae sunt historiae aliquot gestationis in utero foetus mortui. Basileae apud Jo. Oporin*, 1564, *in* 4.

Wolfgang Lazius, Sohn des Simon (welch letzterer ein Werk über *Praxis medica* schrieb, welches zusammen mit Hieronymi Welsch *Exoticarum curationum et Observationum medicinalium Chiliade* zu Ulm erschien) war ein vorzüglicher und besonders in Kenntniss der Alten wohl bewanderter Gelehrter. Er lehrte beinahe zwanzig Jahre hindurch die Medicin an unserer Hochschule, bekleidete sechsmal das Decanats-, wiederholt das Rector-Amt, war auch Superintendent, kaiserlicher Rath, Leibarzt, Geschichtsschreiber und kais. Bibliothecar. Er wurde in der St. Peters-Kirche beigesetzt; Diomedes Cornarius parentirte ihm. Seine hinterlassenen Schriften sind historischen Inhalts, medicinische finden sich keine von ihm vor.

Am 19. Nov. wurde in öffentlicher Fac. Versammlung Dr. Michael Spitaler zum Universitäts-Superintendenten gewählt. Auch sollte der Magistrat wegen der zum Katharinenmarkte zahlreich sich einfindenden Quacksalber, an seine Pflichten erinnert werden. Schliesslich berathschlagte man noch über die dem neuen Sicherheits-Ausschuss *(Commissariis novae Politiae)* auf eine Zuschrift, in welcher den Ärzten Vorwürfe über fahrlässige Behandlung armer Kranken gemacht wurden, zu ertheilende Antwort, und beschloss Folgendes: Es sey der Fac. nicht bekannt, dass bisher eines ihrer Mitglieder sich geweigert hätte, arme Kranke unentgeltlich zu besuchen, vielmehr zahlten nicht einmal alle Reiche die

ihnen von den Ärzten gemachten Krankenbesuche. Der grösste Nachtheil für arme Kranke gehe übrigens nicht daraus hervor, dass sie etwa von den Ärzten nicht besucht würden, sondern dass sie weder Arzneien noch andere zum Fristen ihres Lebens unentbehrliche Dinge von irgend jemand unentgeltlich erhalten können, wofür zu sorgen, es wohl dem Sicherheits-Ausschusse zukäme. Immer sey zu beachten, dass arme Kranke sich gewöhnlich erst dann dem Arzte zuwenden, nachdem sie bereits von Quacksalbern und alten Weibern verschiedene Arzneien gebraucht und hiedurch in die grösste Gefahr versetzt worden waren; worüber die Facultät schon oft beim Stadtrathe Klage geführt habe. Auch sey es gerathen, ein oder den andern Arzt zu bestellen, der armen Kranken, die ausserhalb des Spitales in ihren Wohnungen darniederliegen, oder zugereist anlangen, ärztlichen Beistand leiste; es sey übrigens billig, dass er für diese Leistungen einen bestimmten Gehalt (Stipendium) beziehe. Die Spitäler der Bürger und das zu St. Marx wolle die Fac. auch fürderhin durch ihre Doctoren, wie vor und ehe, besorgen lassen.

Den 12. Jänner 1566 wurde eine Fac. Sitzung gehalten, worin über ein für anatomische Demonstrationen auszumittelndes Locale verhandelt wurde. Bereits einige Tage früher suchte der Decan beim Consistorio um die Anweisung eines solchen Locales an, und erbat sich hiezu den Hörsaal, der inmitten zweier andern unter der *Aula academica* sich befand. Der Artisten-Decan wies jedoch dieses Ansuchen mit dem Bedeuten zurück, das Locale gehöre seiner Facultät an, worauf der medicinische erwiederte, das ganze, einst allen Fac. gemeinschaftliche Haus sey von der Universität der Artisten-Facultät mit der ausdrücklichen Bedingniss zugemittelt worden, dass es auch andern Facultäten freistehe, ihre Exercitia daselbst abzuhalten, wie diess die Schenkungs-Urkunde nachweise. Die streitige Angelegenheit kam endlich wieder am 17. Jänner vor das Univ. Consistorium, und von diesem erging folgender Rathschlag:

»Rector, Superintendens et Consistorium decernunt, se ad proximum Consistorium literas donationis Domus Artisticae Facultatis originales revisere velle, pro dirimendis similibus controversiis tam praesentibus quam futuris. Interim tamen, quia mora in periculo est, salvis utriusque partis juribus, locus ille ad instantiam medicae Facultatis pro Anatomia juxta Caesaream Reformationem celebranda conceditur.«

Doch wurden in diesem Winter keine anatomischen Demonstrationen gehalten, wie es heisst: *»propter inconvenientem aëris constitutionem.«*

Den 29. März wurde in der Fac. Sitzung über ein neues für die Apotheker abzufassendes Dispensatorium verhandelt. Es sollte nämlich aus allen ihren Dispensatorien ein einziges zusammengesetzt, geprüft und dann als *Unum Corpus Dispensatorii* redigirt werden. Die Apotheker wurden zu solchem Behufe aufgefordert, alles was sie noch in das neu abzufassende Dispensatorium aufgenommen zu sehen wünschten, bis zur nächsten Fac. Sitzung schriftlich anzugeben.

In derselbigen Sitzung bemerkte der kais. Superintendent, er wisse nicht, zu welchem Zweck die medic. Facultät einen Universitäts-Super-

intendenten gewählt habe und welches sein Sitz *(Sessio)* und seine Obliegenheit *(Officium)* sey. Da auch die übrigen Mitglieder des Consistoriums gleichen Sinnes waren, so beschloss die Fac. dem Rector kund zu thun, dass sie den Univ. Superintendenten gewählt habe, weil sie sich dazu berechtiget glaube, und wolle er selben in das Consistorium nicht zulassen, so solle man hierüber, als über eine die Ehre sämmtlicher Facultäten betreffende Angelegenheit berathen, und bestimmen, was ferner zu thun sey.

In der am 3. Juni statt gehabten Fac. Sitzung kam dieser Gegenstand neuerdings zur Sprache. Der von der Facultät erwählte Superintendent war noch nicht dem Consistorio vorgestellt worden, und konnte daher an den Sitzungen desselben noch immer nicht Theil nehmen. Die Fac. ertheilte desshalb ihrem Decane den Auftrag, sich beim Consistorio diesenfalls zu verwenden, worauf den 21. Juni der Consist. Bescheid folgte: „Es stehe der Fac. nicht zu, über den Platz, den der Univ. Superintendent im Consistorio einzunehmen habe, auf irgend eine Art zu verfügen, noch dessen Wirkungskreis zu bestimmen, da alle bisherigen Rechte und Pflichten desselben auf den kaiserlichen Superintendenten übergegangen wären, wie es die Dienstinstruction des letztern deutlich nachweise: es könne demnach in fraglicher Angelegenheit nur der Erzh. v. Österreich nähere Bestimmungen treffen. Die Fac. möge sich daher bis zur Rückkehr des Kaisers gedulden und erst dann wieder diesen Gegenstand zur Sprache bringen.“ Der Decan bemerkte hierauf, die medicinische Facultät habe sich für den aus ihrer Mitte dermalen hervorgegangenen Universitäts-Superintendenten bloss desshalb mit solcher Wärme verwendet, damit ihr die anderen Facultäten nicht den Vorwurf machen könnten, es seyen wegen ihrer Sorglosigkeit die Rechte und Attributen des Universitäts-Superintendenten verloren gegangen und hiedurch zur Aufhebung bedachter Stelle Anlass gegeben worden. — Die Fac. Mitglieder beschlossen diese Protestation in das Actenbuch der Fac. einzutragen.

In derselben Sitzung wurde auch die nothwendige Verbesserung der Pharmacopoe besprochen. Man kam überein, den Rector und das Consistorium bittgesuchlich anzugehen, dass allen Professoren *(omnibus Facultatis Doctoribus, qui lecturam habent)* für eine gewisse Zeit Ferien ertheilt würden, damit sie desto ungestörter ihre ganze Aufmerksamkeit dem fraglichen Gegenstande zuwenden könnten. Auf das Tags darauf eingereichte Gesuch folgte der Bescheid, die Professoren mögen für so lange als sie mit der Abfassung der Pharmacopoe beschäftigt seyn werden, drei Tage der Woche den Vorlesungen, drei den Berathungen über die Pharmacopoe widmen.

In der am 28. Juni gehaltenen Sitzung kam der attentirte Unfug eines gewissen Bauer zur Verhandlung, der zu Nürnberg und auch anderer Orten Arzneien verschiedener Art *(Confectiones, Solutiones)* angekauft hatte und hier veräussern wollte. Da diess die *Visitatores Pharmacopolorum* nicht duldeten, so wandte er sich desshalb mittelst Bittgesuch an den

Stadtrath, wurde aber von diesem an die Facultät verwiesen, und zog es daher vor, von hinnen abzureisen. — In derselben Versammlung bat Anton Manz um ein neues Diplom, da er sein früheres verloren habe. Er ersuchte zugleich man möge beisetzen, dass er adelig sey und ehedem Wundarzt des kais. Krankenhauses *(Xenodochii Imperatoris)* gewesen. Die Fac. beschloss jedoch ihm ein, dem angeblich Verlornen, ganz gleiches Diplom zu verabfolgen, da es ihr nur zukomme, über die Kunst oder die Fähigkeiten des Individuums in derselben *(de arte aut peritia hominis in arte)* im Diplome zu zeügen, nicht aber seine sonstigen Eigenschaften zu berühren.

Am 30. August war der Fac. vom Decane ein Schreiben der Hofärzte mitgetheilt worden, in dem man ihr auftrug, baldigst einen Arzt zu wählen, der zur Armee abginge *(qui castra sequatur)*, und die Soldaten im Feldspitale *(in Xenodochio castrensi)* behandelte. Dr. Andr. Dadius meldete sich alsogleich zu solcher Bedienstung und sein Antrag wurde angenommen. Nebst ihm gingen aber noch zur Armee ab: Dr. Georg Walther mit den Baronen und Edlen, und Dr. Thomas Jordan, als Begleiter des Marschalls Ungnadt.

Am 28. Jänner 1567 suchte der Wundarzt Georg Adler beim Bürgermeister um die Erlaubniss an, eines jüngst Verstorbenen Leiche *(cadaver recens)* im Bürgerspitale seciren zu dürfen: er meinte, man könne vielleicht hiedurch die Ursache der (damals) herrschenden Fieberepidemie ergründen. Der Bürgermeister wollte jedoch auf des Bittstellers Wunsch, ohne früher die Facultät gehört zu haben, nicht eingehen. Die Facultät erwiederte auf seine diessfällige Anfrage: den sachkundigen Ärzten sey die Ursache der Krankheit nicht unbekannt, auch sey es nicht nöthig, Leichen zu öffnen, um dieselbe kennen zu lernen; sollte man übrigens eine Leichenöffnung für nöthig erachten, so würde diese von des Secirens kundigen Ärzten gewiss besser verrichtet werden können, als von Wundärzten, die nicht einmal die Anfangsgründe der Anatomie je kennen gelernt hätten *(qui principia anatomica nunquam degustavere)*. Adler wurde abgewiesen.

Den 14. April gelangte vom Univ. Consistorium ein Bittgesuch Dr. Thomas Jordan's an die Facultät. Er bat um Ort und Stunde, um über irgend ein Buch Galen's unentgeltliche Vorträge zu halten. Die Facultät ertheilte hierauf folgendes Votum: „*Facultas medica non improbat ejusmodi honesta exercitia; injungit tamen Doctori Jordano, ut abstineat ab horis et libellis in nova Imperatoris Reformatione publicis Professoribus designatis. Poterit interpretari libros Galeni de Sanitate tuenda, aut similes.*“ *(l. c. p. 65.)*

In der Facultäts-Versammlung am 22. April erhielt die Facultät vom n. öst. Statthalter Joachim v. Schönkirchen und k. Geheimenrath Georg Gengen im Namen Sr. Majestät des Kaisers den Auftrag, einen tüchtigen Apotheker, der baldmöglichst zur Armee nach Ungarn abgehen solle, vorzuschlagen. Die Facultät berief desshalb die Apotheker vor sich, und

sie empfahlen Wolfg. Munch als den würdigsten zu erstbedachtem Dienste. Er wurde sofort von der Fac. höheren Ortes vorgestellt.

In derselben Sitzung wollte der Decan Ladislav Stuff das Amt eines Apotheken-Visitators in die Hände der Facultät niederlegen. Es wurde jedoch seine Resignation nicht angenommen, und er hiemit an die Regierung verwiesen. Er reichte demnach sein Entlassungsgesuch bei der Landesstelle ein und legte in Einem einen von ihm verfassten *Index simplicium et compositorum Medicaminum* (Dispensatorium genannt) der Landesstelle vor.

Hierauf erfloss nachstehendes Regierungs-Decret: „Dem Herrn Dr. Ladislav anzuzeigen, dass er sein verfasstes Dispensatorium den andern Mitverwandten *Facultatis medicae* zustelle. Denselbigen legen die Regierung hiermit auf, dass sie solches einsehen, berathschlagen und mit Irem Gutbedunkhen, wer auch sonst zu dieser Visitation aus der Facultät zu gebrauchen seyn möchte, die Regierung forderlich berichten, und dieweill die Regierung ihn Dr. Ladislav zu dieser Handlung fast taugendtlich erachten, so ist derselben begeren, dass er sich hierinnen noch weidter gutwillig gebrauchen lassen wolle. Den 26. Mai 1567.“ (l. c. p. 67.)

Obbedachter Index wurde in einer Fac. Versammlung von 7. Juni zwar geprüft, da er jedoch nicht die Form eines Dispensatoriums (was er eigentlich sollte) darbot, verworfen, und in Einem beschlossen, dass wöchentlich dreimal (Montag, Mittwoch und Freitag) die Doctoren zusammenkommen, um die brauchbarsten Compositionen zu berathen.

Den 18. Juli ertheilte die Fac. ihrem Decane den Auftrag, einen allhier die ärztliche Praxis übenden fremden Doctor, Namens Joh. Sambucus aus Tyrnau, über sein Befähigungs-Diplom zu befragen. Durch den Pedell vorgeladen, erschien zwar Sambucus, wies jedoch kein Diplom vor, und da er diess selbst in der Folge zu thun unterliess, so wurde diese Angelegenheit vor das Univ. Consistorium gebracht, und nachdem selbst dieser Schritt kein erwünschtes Resultat herbeiführte, so beschloss endlich die Fac. in ihrem am 4. November gehaltenen Rath, den benannten Unbefugten beim Magistrate einzuklagen.

Da die Visitatoren und Examinatoren der Apotheken gegen einen Pharmaceuten, Namens Jacob Factor, in Bezug auf eine von ihm angekaufte Apotheke Anstand erhoben, ihm die Aufnahme in die Reihe bürgerlicher Apotheker verweigerten und auf ein bei der Regierung eingereichtes Bittgesuch Factor's eine dem Bewerber ungünstige Information an die Landesstelle gelangen liessen, so wurde die Facultät beauftragt, jene Information näher zu prüfen. Da nun der Decan als Visitator der Apotheken bei dieser Angelegenheit betheiligt war, so musste die diessfällige Fac. Verhandlung unter dem Vorsitze eines eigens für und zu diesem Zweck gewählten Vicedecans Statt finden. Die Wahl fiel auf Dr. Barthel Reisacher.

Die gegen Factor erhobenen Anstände waren folgende: 1. dass er weder der lateinischen, noch selbst der deutschen Sprache hinreichend kundig sey; 2. dass er nicht so viel Vermögen besitze, als zur Herstellung

und Unterhaltung einer Apotheke erfordert werde; 3. dass die von ihm angekaufte Officin keine alte und bewährte, sondern erst neuerlichen Entstehens, gegen Sitte und Gebrauch errichtet worden sey, auch schon zu wiederholten Malen gekauft und verkauft worden wäre und hiebei verdächtige Vorgänge statt gefunden hätten.

Da übrigens die kaiserl. Instructionen bezüglich auf Civil-Apotheken für Wien deren zehn gestattete und zur Ausfüllung dieser Zahl noch zwei fehlten, so wurde noch insbesondere auch die Frage aufgeworfen, ob Factor zur Ausfüllung der Zahl zuzulassen sey.

In Bezug auf die drei erstern Puncte äusserte sich die Fac. dahin, dass über dieselben nichts Bestimmtes zu ihrer Kenntniss gelangt und sie daher ausser Stand sey, über deren Halt- oder Unhaltbarkeit zu urtheilen. Ob übrigens Factor zur Ausfüllung der noch fehlenden Zahl der Apotheken dennoch zu admittiren sey oder nicht, — diess zu entscheiden, liege ausser dem Wirkungskreise der med. Facultät, und müsse lediglich dem Wohlbedünken der hohen Landesstelle allein überlassen bleiben (l. c. p. 69).

Wesshalb sich die Facultät in einer so wichtigen Angelegenheit mit solcher Gleichgültigkeit und wir möchten sagen, Pflichtvergessenheit benommen habe, bleibt uns selbst bei der wiederholten Durchlesung der Acten immer noch ein Räthsel, und muss um so mehr auffallen, als wir Ähnliches bisher in den Acten nicht vorfanden, vielmehr aller Orten nur höchst gediegene, von Grundsätzen strenger Rechtlichkeit geleitete Urtheile von Seite des Fac. Rathes zu lesen gewohnt waren. — Die Landesstelle fand sich veranlasst, Factor'n mit seinem Gesuche abzuweisen.

Den 28. November d. J. kam mittelst des Rectors ein Regierungs-Auftrag an die Facultät, es möge der Decan nebst zwei Mitgliedern das Haus, genannt Freisingerhof, untersuchen, und über die Art der daselbst vorkommenden Krankheit, so wie über die Zahl der Erkrankten genauen Bericht erstatten. Die hiezu verordneten Mitglieder (Marchpeg als Decan, dann Pirchpacher und Aichholtz) in Begleitung des Sanitäts-Magisters Dr. Neumann fanden im erwähnten Hause 15 bis 16 Personen am Faulfieber darniederliegend, deren meiste jedoch, trotz der Bösartigkeit des Übels, schon in Genesung begriffen waren. Pestzeichen wurden an keinem der Kranken bemerkt.

Den 11. Dec. reichten die Studirenden der Medicin mit Beistimmung der Facultät ein Bittgesuch an die Regierung ein, worin sie um die Erlaubniss ansuchten, an einem durch Urtheilsspruch Gehenkten Anatomie zu üben, zumal schon seit mehreren Jahren keine anatomischen Demonstrationen an der Hochschule Statt gefunden hätten. — Sie wurden für diessmal abgewiesen und auf den nächst vorkommenden Fall vertröstet.

Eine auf Befehl der Regierung am 18. Dec. neuerdings vorgenommene Untersuchung der Kranken im Freisinger-Hofe lieferte dieselben Ergebnisse wie früher.

Den 9. Jänner 1568 ersuchte der Stadtrath schriftlich die Facultät, sie möge sich einer armen Waise, die mit Fussgeschwüren behaftet, von

den Chirurgen aufgegeben worden sey, annehmen. Die Fac. erwiederte: Man möge Pat. in ein gesunderes Locale, als das von ihr innegehabte, versetzen und besser nähren, und es werde hierauf einer der Fac. Doctoren die Cur übernehmen (l. c. p. 74).

Am 16. Jänner resignirte Pirchpacher seine Visitatorsstelle und erhielt Dr. Reisacher zum Nachfolger.

Den 6. Februar wurde der medic. Decan wegen mehrerer, bei den Doctorats-Prüfungen angeblich eingeschlichener Missbräuche vor den Universitätskanzler beschieden. Als der Decan diese Anschuldigungen vernommen hatte, erbat er sich die Gunst, dieselben in einer Fac. Sitzung zur Sprache bringen und dann die Rechtfertigung der Fac. Mitglieder dem Herrn Kanzler übermachen zu dürfen, was ihm bewilligt wurde.

Die Facultät, die sich keines Verstosses gegen die bestehenden Statuten und herkömmlichen Gebräuche schuldig wusste, machte in einem eigenen Rescripte S. Magnificenz dem Kanzler die Modalitäten bekannt, mit welchen sie bei ihren öffentlichen Acten vorzugehen pflegte. Der Inhalt dieses Rescriptes ist im Wesentlichen folgender:

1. Bei den Prüfungen der Doctoranden werden die Vota nach vollendeter Prüfung vom Decane eingesammelt *(Decanus colligit vota et suffragia)* und nach der Mehrheit der Stimmen der Schluss gefasst. Wurde der Candidat von allen Prüfenden oder doch deren Mehrheit zulässig befunden, so wird er dem jeweiligen Kanzler oder Vicekanzler anempfohlen und dieser in Einem ersucht, den Beschluss der Facultät dem Zugelassenen durch ein eigenes Schreiben, *Bona nova* genannt, kund zu geben und ihm die Erlaubniss zur Erlangung des medic. Doctorates zu ertheilen.

2. Den Ort der Prüfungen betreffend, geschehe es in Folge einstimmigen Wunsches der Glieder, dass alle Fac. Versammlungen, und daher nicht bloss die Prüfungen, in der Behausung des Decans abgehalten werden.

3. Da die Fac. erfahren habe, dass bei Gelegenheit der letzt statt gehabten Promotion der Kanzler Einiges dem Eide beigefügt worden, was in den Fac. Statuten nicht enthalten sey, so müsse sie sich gegen einen solchen Act verwahren, und Herrn Kanzlers Magnificenz ersuchen, hinführo die Eidesformel ganz so zu belassen, wie sie in den Statuten ausgedrückt ist. Auch wolle der Herr Kanzler das Quantum des Honorärs, welches er von den Candidaten anzusprechen sich berechtigt glaubt, genau bestimmen und der Facultät anzeigen, und die Ertheilung des Zulassungs-Schreibens *(Missio bonorum novorum)* an den Doctoranden nicht über drei Tage hinaus verschieben.

Noch fügte die Fac. bei, sie könne ihr Missvergnügen darob nicht verhehlen, dass sich der Kanzler Rechte anmasse, die der Fac. allein zugehören und in Ertheilung der *Potestas legendi, disputandi et medicandi* dem Promotor vorgreife, der nur allein berufen sey, diese Rechte und zwar im Namen der Facultät, zu ertheilen. Die Facultät schloss mit der freundlichen Erinnerung, der Herr Kanzler mösich ge hinführo solcher

Übergriffe enthalten, und erbat sich eine schriftliche Antwort, damit sich nicht in der Folge ähnliche Vorfälle erneuerten und hieraus dem Universitäts-Studium Unehre, den Candidaten Nachtheil erwüchse.

Doch der Kanzler antwortete während des ganzen Decanates nicht, indem er sich mit Unpässlichkeit entschuldigte, und erst der nachfolgende Decan konnte endlich eine Antwort, die wir später folgen lassen wollen, erringen (l. c. p. 76).

Die Facultät holte bei diesem Anlasse ein Decret Maximilians I. vom J. 1508 aus ihrem Archive hervor, worin es bestimmt wurde, dass bei der Ertheilung der Licenz der Vicekanzler immer aus der Facultät, welcher der Licentiand angehört, zu entlehnen sey.

In der am 9. Februar gehaltenen Fac. Sitzung, in der Dr. Christoph Weidmann auf sein Ansuchen in den Facultätsrath *(ad consilia et emolumenta Facultatis)* aufgenommen wurde, verlangte der frühere Decan Dr. Stuff das Facultäts-Actenbuch, um die Ergebnisse seines Decanats (die er fahrlässiger Weise schlecht und zur grossen Unzufriedenheit der übrigen Fac. Glieder nur bruchstückweise eingetragen hatte) gehörig abzufassen. Die anwesenden Doctoren fanden es jedoch vorerst angemessen (auch zur Warnung zukünftiger Decane sehr nöthig), ihm einen Verweis zu ertheilen, dass er seine Pflicht, trotz wiederholter Mahnung noch nicht erfüllt habe, und ihm einzuschärfen, dass er hinführo folgsamer gegen Fac. Anordnungen seyn möchte. Da er sich jedoch hierauf beleidigende Ausdrücke gegen die Facultät, sowohl mündlich als schriftlich erlaubte, und die Unbesonnenheit so weit trieb, zu behaupten, er habe alles gehörig aufgezeichnet, man habe aber die Acten verfälscht und ohne sein Vorwissen und seinen Wunsch unvollkommene Auszüge aus seinen Acten in das Facultätsbuch eingetragen, so dass er das Eingetragene nicht für seine Arbeit anerkennen könne u. dgl. m., so wurde er in der Sitzung am 11. Februar für so lange aus der Facultät excludirt, bis er Abbitte gethan haben würde. Alle auch bei der Sitzung nicht zugegen gewesenen Doctoren, mit Ausnahme eines einzigen, approbirten und unterfertigten das Actenstück, welches Stuff excludirte. — Und da Stuff in der Sitzung, in der er sich so ungebührlich benahm, angewiesen wurde, das Urtheil der Facultät abzuwarten, er aber diess nicht that, sondern sich früher entfernte, so beschlossen die Collegen, ihm das Exclusions-Decret nicht zuzuschicken, sondern abzuwarten, bis er in eine Facultäts-Sitzung kommen, oder jenes Decret selbst verlangen würde. Einige Tage später schickte Stuff die Doctoren Prumer und Exsenhauser zum Decan, um über den Grund seiner Ausschliessung anzufragen. Der Decan erwiederte, er habe nichts ohne Beistimmung der Facultätsglieder verfügt. Als der Decan vom geschehenen Schritte Stuff's die übrigen Mitglieder verständigte, ermächtigten sie ihn, das Exclusions-Decret Stuff'en zuzumitteln, welches er auch am 22. Februar erhielt. (l. c. p. 79 u. f.)

Am 16. Februar erhielt der Decan ein Reg. Dec., worin den Doctoren aufgetragen wurde, sich zu versammeln und ihre Ansichten über das eben grassirende epidemische Übel, welches das Volk die ungarische

K r a n k h e i t nannte, zu conferiren, und die zur Hintanhaltung und Behebung desselben zweckdienlichen Mittel anzugeben (l. c. p. 80).

Der diessfällige Facultätsbericht lautete dahin: dass fragliche Krankheit keine neue Erscheinung sey, sondern bereits den Arabern, Griechen und Römern *(Latinis)* wohl bekannt war und zum Geschlecht *(genus)* der Faulfieber bösartiger Natur gehöre *(esse de genere febrium putridarum ac continuarum cum malignitate)*. Als vorzügliche Ursache des Übels könne man schlechte Nahrung *(victus mala ratio)* ansehen, woraus Obstructionen und Fieberhitze entständen. Zur Vorbauung gebe es kein besseres Mittel, als für gute Nahrung zu sorgen, und die Körper derjenigen, deren Säfte bereits verdorben wären, zu purgiren. Übrigens spricht sich die Facultät hinsichtlich der Curmethode folgendermassen aus: *„Methodum vero curativam (quod adtinet), cum tanta in hoc morbo sit varietas symptomatum et circumstantiarum, quae tam exiguo tempore nec addisci nec scripto aliquo brevi comprehendi, sed a solis medicis peritis et in hac arte versatis discerni possit, impossibile est, ut plebejis et qui hanc artem nunquam degustaverant, certa et tam brevis methodus praescribatur, sed consultius, ut hoc morbo correpti consilio et opera Medicorum utantur; qui cum in hac urbe non desint et quisque de Facultate requisitus ab aliis aegro eidem suam operam et consilium sine difficultate aegri communicare promptus sit, non videtur Facultati aliud hoc tempore agendum aut scribendum.“*

Am 27. Februar kam zum Decan Dr. Martin M y l i u s, Stadtarzt zu Iglau, und klagte, dass er von einem Empiriker jener Stadt in Ausübung seiner Kunst behindert werde. Da nun Mylius vor fünf Jahren, zur Zeit der grassirenden Pest, auf inständiges Bitten des Iglauer Magistrats diese Bedienstung nur auf Einrathen der Facultät und zwar unter gewissen Bedingnissen übernommen hatte, worunter auch jene gehörte, dass der Stadtrath keine Empiriker begünstige; so ersuchte er die Facultät, sie möge sich seiner annehmen und den Iglauer Magistrat schriftlich an seine Versprechungen erinnern. Denselben Tag noch wurden die Facultätsglieder hievon schriftlich benachrichtigt und jeder unterschrieb sein Votum, mit dem er dem Wunsche von Mylius beizupflichten rieth; zugleich sollte beigefügt werden, dass wenn der Iglauer Magistrat, seiner Verheissungen uneingedenk, fortfahren sollte, Empiriker zu dulden oder zu begünstigen, die Facultät bei neu eintretender Noth ihm keinen Arzt mehr zusenden wolle (l. c. p. 81).

Am Tiburtstage 1568 wurde Dr. Andr. D a d i u s, auch Kyenpauer genannt, seiner Herkunft ein Belgier, und Prof. ord. der Medicin, zum Decane erwählt. Es wurden während seines Decanates vierzig Facultäts-Sitzungen gehalten, die grösstentheils der Abfassung des Dispensatoriums gewidmet waren.

Der Univ. Kanzler, von der Fac. neuerdings ermahnt, auf die vorjährige Zuschrift der Fac. zu antworten, weigerte sich dessen, und wünschte bloss mündlich mit einigen Doctoren zu verhandeln, worauf jedoch der Decan nicht einging.

Am 14. Mai legte der Decan eines gewissen H o l t z s c h u h e r Manu-

script über Augenkrankheiten der Facultät vor. Es wurde ihm vom Rector und Consistorium mit der Anfrage zugemittelt, ob es zum Drucke zulässig sey. Dr. Barthel Reisacher erhielt es zur Prüfung. Sein am 25. Juni abgegebenes Votum fiel dahin aus, dass jenes Manuscript den Stämpel grosser Unwissenheit des Verf. an sich trage und durchaus unwürdig sey, durch den Druck veröffentlichet zu werden (l. c. p. 83).

Am 2. Juni forderte der Rector auf kaiserl. Befehl die Facultät auf, es mögen sämmtliche Facultäts-Doctoren Namen und Alter ihrer Frauen, Kinder und Hausgenossen angeben, um ein Verzeichniss derselben hohen Ortes vorlegen zu können.

Da sich der Decan Dadius im Monate Juli für einige Tage von Wien entfernen musste, so wünschte er in der am 9. gehaltenen Sitzung, dass seiner statt die Facultät irgend Jemand zum Vicedecan ernennen möchte. Die anwesenden Mitglieder beschlossen einstimmig, dass bei ähnlichen Anlässen für nun und immer der vorige Decan *(Decanus praecedens)* fungiren solle (l. c. p. 86).

Den 24. Juli wurde die Facultät *in pleno* wegen ihrer Controverse mit Stuff zu den von der Hofkanzlei bestellten Commissarien Stephan Schwartz und Sigm. Oedt, Univ. Superintendenten beschieden; Dr. Fabritius vertrat die Stelle des Krankheits halber verhinderten Decans. Der Streit wurde beigelegt.

In der am 15. Nov. Statt gehabten Sitzung wurde beschlossen, einen isr. Quacksalber, Namens Uriel Wolff, durch die DDr. Lobschütz, Marpeg und Wiedemann beim Stadtrathe einklagen zu lassen. Auch beschloss man, einen gewissen Med. Dr. Hermann Siderius aus Friesland, der trotz wiederholter Ermahnung von Seite der Facultät, sich ärztlicher Praxis unerlaubt hingab, beim Rector anzuzeigen und ihn dahin zu bestimmen, dass er um seine Einverleibung in die Facultäts-Innung ansuche.

Noch kamen die anatomischen Übungen zur Sprache. Die Doctoren meinten übrigens, dass, weil die Witterung noch nicht kalt genug wäre, man indessen nach Dr. Aichholtz'ens Rath sich mit der Anatomie des Kopfes befassen möchte.

Den 16. Nov. baten neuerdings die Studirenden der Medicin mittelst eines von ihrem Decane unterfertigten Gesuches die hohe Regierung, man möge ihnen den Körper eines zur Hinrichtung verurtheilten Missethäters zur Anatomie überlassen; sie erhielten aber auch diessmal einen abschlägigen Bescheid, da der zu justificirende nicht allein zum Schwert, sondern auch auf das Rad verurtheilt worden war (l. c. p. 89).

Um diese Zeit erging ein Regierungs-Decret, demzufolge jeder Med. Doctor verpflichtet wurde, für den Fall, dass ihm ein Inficirter (Pestkranker) in der Praxis aufstiesse, denselben ohne Rücksicht auf Stand alsogleich dem Bürgermeister anzuzeigen.

Den 8. Dec. starb der Sanitäts-Magister, Dr. Neumann, an der Pest. Noch Tags vor seinem Tode erging an die Fac. von Seite der Regierung die Aufforderung, einen Stellvertreter zu wählen. Die Facultät

erwiederte, dass es ihr überaus schwer falle, einen solchen ausfindig zu machen, da die Fac. Glieder in ihren Rechten durch Unbefugte und Quacksalber viel zu sehr beeinträchtiget wären, und sich daher in Tagen der Gefahr nur höchst ungern zu Opfern des öffentlichen Wohles hergäben (l. c. p. 90).

(Fortsetzung folgt.)

Geschichte, Verfassung und Einrichtung der Prager Kranken- und Versorgungsanstalten.

Von M. Dr. Al. Nowak, k. k. Polizeibezirksarzt in Prag.

(Fortsetzung.)

Das Impfinstitut und das Prager Ammencomptoir.

Mit der k. k. Findelanstalt ist seit langer Zeit das **Impfinstitut**, und seit mehreren Jahren (1. Nov. 1833) auch ein eigenes Ammencomptoir vereinigt. Ersteres hat nebst der Schutzpockenimpfung der Findlinge, noch den Zweck, damit stets ein solcher Vorrath des Impfstoffes gesammelt und erhalten werde, um auch die Provinz damit versehen zu können, und ist zwar vorzugsweise der Sorge des Findelhauswundarztes anvertraut, steht aber eigentlich unter der Leitung des Findelhausprimararztes, welcher hiefür verantwortlich ist. Einmal in jeder Woche werden zu einer bestimmten Stunde in Anwesenheit des Findelhausprimararztes von dem Findelhauswundarzte wenigstens zwei oder mehrere, theils in der Pflege der Findelanstalt befindliche, theils auch von auswärtigen Parteien gebrachte und bereits zur Impfung taugliche Kinder unentgeltlich geimpft, und bei dieser Gelegenheit auch immer frischer Impfstoff eingesammelt.

Über die geimpften Kinder der Findelanstalt wird nach den bestehenden Vorschriften ein eigenes Buch geführt; eben so über die auswärtigen Kinder, welche ins Findelhaus zur Impfung gebracht werden.

Nebenbei hat das Impfinstitut noch die Bestimmung, dass den angehenden Ärzten und Wundärzten der diessfällige Unterricht auch practisch ertheilt werden könne. Den Impfstoff beziehen die Behörden aus diesem Institute unentgeltlich, und die Gefässe, in denen der Impfstoff versendet wird, werden von dem Wundarzte mit dessen eigenem Siegel versehen, indem derselbe für die Güte des Impfstoffes persönlich verantwortlich ist.

Ohne dringende Ursache wird kein Findling vor dem 30. Tage seines Alters geimpft.

Wenn ein Findling ungeimpft aus dem Hause tritt, so wird diess auf dem Kindeszeichen angemerkt, und die Pflegepartei später zur Impfung derselben durch die Verwaltung einbestellt, oder, im Falle die

Partei sehr weit entfernt wäre, zur Impfung ermahnt, ja sogar unter Zurückhaltung der Verpflegsgelder dazu verhalten.

Das Wegtragen der vaccinirten Findlinge zur Pockenimpfung ausser dem Hause, kann nur von dem Director selbst erlaubt werden.

Das Prager Ammencomptoir verdankt seine Entstehung einerseits der Erfahrung, dass unter übrigens gleichen Umständen in jenen Fällen, wo die Mutter ihr Kind nicht zu stillen vermag, die Ernährung desselben durch die Milch einer geeigneten Amme jeder künstlichen Ernährung vorzuziehen, dabei aber der Umstand für die Zukunft des Kindes höchst wichtig sey, dass die gewählte Amme durchaus entspreche, andererseits der Überzeugung, dass die sich mit dem Geschäfte des Ammenzubringens beschäftigenden Personen gewöhnlich nur ihren eigenen Gewinn, und nur selten das Beste des mit einer Amme zu besorgenden Kindes vor Augen haben.

Es befindet sich das Prager Ammencomptoir in dem k. k. Findelhause.

Allda werden täglich zwischen 9 und 10 Uhr Vormittags jene Individuen, welche sich als Ammen verdingen wollen, von dem Primararzte und Wundarzte des Findelhauses genau untersucht, und hierüber eine eigene Vormerkung geführt.

Jene, welche gesund und zum Ammendienste tauglich befunden werden, erhalten, gleichviel ob sie ledigen oder verheiratheten Standes sind, ein eigenes gedrucktes von dem Findelhausprimararzte und Wundarzte so wie von der Verwaltung unterfertigtes Gesundheits- und Tauglichkeitszeugniss. Den Parteien, welche eine Amme wünschen, steht es frei, sich zu jeder beliebigen Stunde in der Kanzlei des k. k. Gebär- und Findelhauses anzufragen, und sie erhalten die gewünschte Amme ungesäumt.

Befindet sich diese Amme in der Anstalt selbst, und hat sie darin vielleicht schon durch volle 4 Monate Ammendienste gethan, so wird ihr eigenes Kind sofort unentgeltlich in die Versorgung der Findelanstalt übernommen. Ist diess aber nicht der Fall, oder hat sie nur eine sehr kurze Zeit gestillt, so kommen für die Übernahme des Kindes derselben in die Findelhausversorgung 12 fl. CM. zu entrichten.

Sollte die von der Partei übernommene Amme in den ersten 14 Tagen des Dienstes die Milch verlieren, oder durch andere Umstände zum Ammendienste untauglich werden, so wird dieselbe von Seite des Ammencomptoirs durch eine andere gesunde und taugliche ersetzt. Diess gilt jedoch nur dann, wenn die Amme an dem Tage der Ausfertigung des Gesundheits- und Tauglichkeitszeugnisses, oder doch wenigstens Tags darauf ihren Dienst wirklich angetreten hat.

Wenn nun diese Anstalt sowohl den Einwohnern Prags, als auch den Landbewohnern sehr willkommen seyn muss, wie diess besonders der Umstand bestätigt, dass gegenwärtig bereits nach den entferntesten Gegenden Böhmens Ammen abgenommen werden, so ist sie andererseits auch von unverkennbarem Nutzen für die diesem Geschäfte sich widmenden Frauenspersonen, da sie dabei nicht jenem schon erwähnten Eigen-

nutze der Ammenzubringerinnen preisgegeben sind, über welchen sich Frauenspersonen dieser Cathegorie ausser der Anstalt zu beklagen haben.

(Fortsetzung folgt.)

Darstellung der Heilanstalten im Erzherzogthume Österreich ob der Enns und im Herzogthume Salzburg.

Von Dr. W. Streinz, k. k. Gubernialrath und Protomedicus.

(Fortsetzung.)

Die Irrenanstalt zu Linz wurde auf Allerhöchsten Befehl im Jahre 1789 in der Absicht errichtet, um daselbst die ihrer eigenen oder der öffentlichen Sicherheit gefährlichen geisteskranken Individuen verwahren zu lassen. Für diesen Zweck beschränkte man sich darauf in den beiden rückwärtigen Flügeln des vormaligen Prunner'schen Stiftungsgebäudes 36 isolirte Kammern für eine gleich grosse Anzahl tobender Irren herzustellen, woselbst mit wenigen Ausnahmen die Meisten bis an ihr Lebensende verblieben, da unter so beschränkten Verhältnissen und bei dem gänzlichen Mangel an allen curativen Vorkehrungen, jeder Versuch der Heilung in der Regel ganz hoffnungslos bleiben und unterlassen werden musste.

Der im Laufe der Zeit fortan vermehrte Andrang von Pflegebefohlenen und das stets fühlbarer gewordene Bedürfniss, auch dafür zu sorgen, dass die Heilung des Seelenleidens, wo sie nach der Dauer und dem Wesen desselben noch erreichbar ist, versucht werden könne, führte endlich im Jahre 1833 die Nothwendigkeit herbei, die Linzer Irrenanstalt im obgedachten Hause nach seinen Räumlichkeiten auszudehnen und die zweckdienlichen Abänderungen in ihrer Einrichtung vorzunehmen. Demnach ward das ganze Prunnerstift-Gebäude für die Unterkunft der Geisteskranken in Anspruch genommen, grössere Gemächer zum Behufe ihrer gesellschaftlichen Versammlungen und Beschäftigung mit Arbeiten vorbereitet, eine mit den nöthigen Vorrichtungen versehene Badeanstalt hergestellt, die Hauscapelle für die gemeinsamen Andachtübungen eröffnet, ein benachbarter geräumiger Garten angekauft, um denselben von den Irrsinnigen bearbeiten und auch sonst dieselben sich entweder mit dem Kegelspiel oder durch Spaziergänge daselbst erheitern lassen zu können. Gleichzeitig wurden die geeigneten Bestimmungen hinsichtlich der den Kranken zuzuweisenden Arbeiten so wie der ihnen hievon gebührenden Verdienstantheile erlassen, endlich aber die Grundsätze im Betreff des dienstlichen und administrativen Ganges der Anstalt festgestellt und die Vorschriften über die Obliegenheiten des ärztlichen gleichwie des übrigen Hauspersonales erlassen.

Die dermalige Organisation der Linzer Irrenanstalt beruht auf nachfolgenden Modalitäten:

Wenn ein Geisteskranker in dieses Institut aufgenommen werden soll, hat derjenige Arzt, welcher über die Nothwendigkeit der diessfälligen Verfügung sich auszusprechen aufgefordert wird, vor allem Anderen zu bestimmen, dass die vorhandene Krankheit ein Gemüthsleiden und von welcher Art dasselbe sey, zu welchem Ende derselbe verpflichtet ist, nicht nur ein Zeugniss über die vorgefundene Art der Erkrankung auszustellen, sondern dieses auch mit einer möglichst genau verfassten Krankheitsgeschichte zu erläutern.

Die besonderen Gesichtspuncte, welche jener Arzt, von dem der Kranke vor seiner Einsendung in das Irrenhaus behandelt worden ist, in der Krankheitsgeschichte ausführlich angeben und gehörig würdigen soll, sind laut einer bestehenden eigenen Vorschrift:

1. Der Gesundheitszustand der Ältern und Geschwister des am Eingange dieses schriftlichen Aufsatzes mit dem Vor- und Zunamen, Stande, Wohnorte und Alter bezeichneten Kranken, sowohl in psychischer als in somatischer Beziehung.

Aus den Kinderjahren des Geisteskranken:

2. Rücksichtlich des Körpers: Der Vorgang bei der Geburt mit Bedachtnahme auf die hiebei etwa erlittenen Verletzungen, namentlich jene des Kopfes; ferner spätere Misshandlungen, frühzeitige allzu grosse Anstrengung, die Erscheinungen bei dem Hervorkommen der Zähne in beiden Perioden des Zahnens, die Merkmale bei der Entwickelung der Mannbarkeit, Störungen in den natürlichen Verrichtungen des Körpers, Kinderkrankheiten, besonders Ablagerungen von Ausschlagsübeln, Entkräftungen durch langwierige körperliche Leiden oder durch lasterhafte Gewohnheiten, physische Erziehung überhaupt u. s. w.

3. Mit Bezug auf den Geist: Erbliche Anlage, Temperament, hervorstechende Äusserungen des Vorstellungs- und Begehrungsvermögens, Geistesbildung, Überspannung derselben, Verbildung durch Lectüre, Schauspiele, Umgang u. dgl.

Aus dem höheren Alter desselben:

4. Im Betreff des Körpers: Angabe der dem fraglichen Individuum seit seiner Jugend zugestossenen Erkrankungsfälle, insbesondere solcher, wobei der Kopf im vorzüglicheren Grade ergriffen seyn musste, oder wodurch die Geistesthätigkeit frühzeitig oder später gefährdet werden konnte, z. B. Kopfverletzungen, schnell geheilte Ausschläge und Geschwüre, Hämorrhoidalzufälle, Wurmleiden, Entkräftung durch den erlittenen Verlust von Säften, durch Ausschweifungen im Trunke oder in der Befriedigung des Geschlechtstriebes, regelwidrige Schwangerschaften, schwere Niederkunften, Gefahr drohende Erscheinungen während des Wochenbettes, Störungen des Säugungsgeschäftes, Fehler der monatlichen Reinigung, Missbrauch von Präservativ-Arzneien u. dgl. m.

5. Hinsichtlich des Geistes: Das gegenseitige Verhalten der Seelenkräfte, der Character und das Temperament, hervorragender Hang zu

gewissen Beschäftigungen und Genüssen, besondere Liebhabereien, vorzügliche Übung oder übermässige Anstrengung einzelner Kräfte der Seele, Zerstreuungen, Benehmen, Arbeitsamkeit, Umgang, Gewohnheiten u. s. w.

6. Angabe der Zeit des Entstehens der Geisteskrankheit, die dem Ausbruche derselben kurz vorher gegangenen Ereignisse freudiger oder unwillkommener Art, namentlich jene, welche heftige Gemüthsbewegungen veranlasst haben, die dem Übel vorausgegangenen Äusserungen des Kranken über sein Befinden und sonstige Erscheinungen, genaue Schilderung des Ausbruches der Krankheit, ihr anhaltender oder periodischer Typus, im letzteren Falle die Zwischenzeit und Dauer der einzelnen Rückfälle, die begleitenden Umstände und veranlassenden Ursachen ihrer Wiederkehr, die Zufälle vor, während und nach den Paroxysmen, die Änderung der Form und des Ausdruckes der Krankheit während ihres Verlaufes und die auffallendsten Erscheinungen in der Zeit des um die Aufnahme in die öffentliche Anstalt gemachten Begehrens.

7. Angabe des Zeitraums, welcher seit dem Ausbruche der Krankheit oder eines Statt gehabten Rückfalls bis zur Zeit, als um die Aufnahme in das Irrenhaus nachgesucht wird, verflossen ist.

8. Beweise, dass der Kranke Handlungen unternommen habe, welche ihm und Anderen hätten gefährlich werden können, dass diese jedoch in der Krankheit wirklich begründet, nicht aber Folgen zufälliger und vorübergehender Veranlassungen sind.

9. Die wahrscheinlichen äusseren Bedingungen, welche bei vorhandener innerer Anlage die Krankheit erzeugen konnten. Hinsichtlich der äusseren Veranlassungen ist eines Theils auf die allgemeinen Einflüsse der Natur und der Umgebung, z. B. Beschaffenheit der Luft, der atmosphärischen Wärme und der Jahreszeit, auf den Wohnort, die Art der Nahrungsmittel so wie der Getränke und der Bekleidung, anderen Theils aber insbesondere auf die Beschäftigung, die Lebensart und häusliche Ordnung, Unglücksfälle, Einwirkungen von Giften, besonders jenen betäubender Art, Missbrauch gewisser Arzneimittel, des Aderlassens, Purgierens oder der geistigen Getränke u. dgl. zu sehen.

10. Wenn endlich eine ärztliche Behandlung der Krankheit Statt gefunden habe, welche Mittel, sowohl pharmaceutische als psychische, seit dem Ausbruche des Übels und im ganzen Verlaufe desselben angewendet, wann, wie lange und unter welchen Bedingungen eine besondere Curmethode versucht worden sey, welche Bändigungsmittel man benützt und welche Behandlung der Kranke von seinen Wärtern genossen habe.

(Fortsetzung folgt.)

Clinischer Bericht über die im Schuljahre 1841—1842 behandelten Kranken.

Von Dr. Schuh, Primarwundarzt und Professor.

(Fortsetzung.)

Wunden der Weichtheile.

1) *Vulnus laceratum antibrachii.* G. J., Pferdeknecht, von sehr guter Constitution, fiel vom Wagen, und stiess sich einen 3 Zoll langen und mehr als 1 Zoll breiten und dicken Holzsplitter in den Vorderarm. Der fremde Körper wurde von einem Chirurgen entfernt, der sodann eine blutige Naht anlegte. Patient kam noch an demselben Tag auf die Clinik. Symptome: Der linke Vorderarm an seinen 2 oberen Drittheilen, dessgleichen der Oberarm an seinem unteren Drittheil geschwollen, gespannt, heiss und geröthet. In der Mitte dieser entzündeten Partie eine bei 6 Zoll lange, trotz der angelegten Hefte stark klaffende, vom Oberarm über den Ellenbogenbug zum Vorderarm ausserhalb der Armschlagader verlaufende, das Corium allenthalben trennende und stellenweise auch tief in die Muskeln dringende, mit abgestorbenem Zellgewebe bedeckte Wunde, deren Ränder kühl anzufühlen waren. Noch kein Fieber. Aderlass, *Potio salina,* Eisumschläge. Nach wenigen Tagen entwickelte sich ungeachtet der energischen Therapie eine schaudervolle Gangrän, die von Tag zu Tag zusehends fortschritt, Fieber mit Kopfschmerz und Durchfall veranlasste (eine gewöhnliche Erscheinung bei ausgebreiteter Absterbung), und das Leben gefährlich bedrohte. Eine sehr eingreifende Anwendung des *cauterium actuale* theils in der Wunde, theils an mehreren Stellen der Ränder setzte der Zerstörung mit einem Male Gränzen. Im Verlauf von 8 Tagen war die Wunde vollkommen rein, das Fieber und die übrigen Erscheinungen schwanden gleichfalls, und die Wunde schickte sich allmälig unter dem Gebrauche der Breiumschläge zur Überhäutung an. Bevor diese ganz und gar vollendet war, verliess der Kranke, von der Sehnsucht nach den Seinigen getrieben, die Anstalt.

2) *Vulnus pulmonis c. pneumothorace symptomatico.* Punction; merkwürdige Erscheinungen im Herzen *). M. A., 22 J. alt, Taglöhner, von starker Constitution, wurde an der Brust von nach entgegengesetzten Richtungen sich bewegenden Wägen, zwischen welchen die linke Hälfte seines Körpers zu stehen kam, am 1. April 1842 zusammengepresst. Er fiel sogleich besinnungslos zu Boden. Nach ¼ Stunde kehrte einiges Bewusstseyn wieder, Pat. athmete jedoch sehr schwer, und spuckte immerfort Blut. Man machte ihm innerhalb weniger Stunden 2 ausgiebige Aderlässe, und brachte ihn am nächsten Morgen

---

*) Dieser Fall wurde schon in Wunderlich's Journal nebst einer Abhandlung über den Pneumothorax mitgetheilt.

auf meine Abtheilung. Symptome: Blass-bläulich turgescirendes Gesicht, der Hals wegen der ausserordentlich strotzenden Venen dicker; die Lagerung des Kranken auf der linken Seite; das Athmen sehr erschwert, ächzend, beschleunigt, dadurch erschwerte Sprache; bisweilen kurzer sehr schmerzhafter Husten mit blutigem Auswurf; das Herz in der Magengrube gelagert, seine Töne dumpf, kaum vernehmbar; Ausgefülltseyn der Zwischenrippenräume der linken Seite, während man rechterseits das Fallen und Heben derselben in den zwei Respirationsmomenten deutlich wahrnahm; Mangel der Schwingungen beim Auflegen der Hand auf den linken Thorax, während Patient sprach; dumpf tympanitischer Schall in der linken Brusthälfte, welcher erst unter dem Rippenrand in den hell tympanitischen des Magens überging, — nur an einer etwa handtellergrossen Stelle in der Gegend des unteren Winkels des Schulterblattes zeigte sich ein hell klingender Percussionsschall; an letzter Stelle hörte man ein sehr schönes mit der Respiration synchronistisches Klingen, als wenn ein Sandkorn auf eine Glasschaale fallen würde; sonst war allenthalben an der linken Thoraxhälfte keine Spur irgend eines Athmungsgeräusches zu vernehmen. Rechterseits guter Percussionsschall und starkes mit Pfeifen und Rasseln vermischtes unbestimmtes Athmen. Der Kopf war eingenommen, der Puls schneller, unregelmässig in Bezug auf Rhythmus, von mässiger Entwicklung; die Hautwärme eher vermindert als vermehrt. Einen Rippenbruch zu entdecken war ich nicht im Stande. Diese Erscheinungen wiesen auf das deutlichste auf einen ungeheuren, das Zwerchfell herab, das Herz seitlich verdrängenden, die Lunge auf ein sehr kleines, gar nicht mehr auffindbares Volumen zusammendrückenden Lufterguss in der linken Brusthöhle, in Folge einer durch den traumatischen Act bedingten oberflächlichen Berstung der Lunge. Venäsection auf ein Pfund, *Emulsio cum nitro*, Eisumschläge auf die Brust. — Am 3. April die Dyspnoë und die Schwere auf der Brust noch bedeutender, blutiger Auswurf, die linke Thoraxhälfte sichtlich mehr gewölbt, das Herz noch mehr nach rechts geschoben; der oben bezeichnete, an einer umschriebenen Stelle klingende Schall und der *Tinnit. metall.* beim Athmen geschwunden — Erscheinungen, die auf Zunahme des Luftergusses hindeuten. Um den Pat. vor Erstickung zu retten, entschloss ich mich, einen Theil der Luft durch die Punction zu entfernen, und dadurch das Diaphragma freier zu machen. So viel zu entleeren, dass auch die gepresste Lunge sich theilweise entfalten könne, musste ich schon *a priori* für schädlich anerkennen, weil dadurch die durch den Druck der ergossenen Luft, und vielleicht auch durch Blutcoagulum geschlossene Lungenwunde wieder zum Klaffen kommen, und somit neuerdings sich Luft ergiessen musste. Der Kürze der Zeit wegen konnte an eine organische Verschliessung noch nicht gedacht werden. Ich bediente mich eines gewöhnlichen einfachen jedoch sehr dünnen Troicarts, den ich im 7. Zwischenrippenraume unterhalb der Achselhöhle einstach. Im Momente der Exspiration öffnete ich die Canüle, welche ich beim Einathmen aus bekannten Gründen vorsichtig mit der Fingerspitze verschloss.

In eilf Exspirationen drang die Luft mit immer abnehmendem Gezische nebst einigen Tropfen schaumigen Blutes aus der Brust heraus. Diese Exspirationen waren aber nicht die unmittelbar auf einander folgenden, sondern ich liess immer nach jeder 5.—6. Exspiration Luft entweichen, damit nämlich die Entleerung sehr allmälig geschehe. So wie die in der Brust enthaltene Luft mit der Atmosphäre auf gleichen Grad von Spannung stand — was mir die Schwäche des Zischens beim Öffnen der Canüle angab, — entfernte ich den Troicart, und gab auf die kaum sichtbare Wunde ein Stückchen Heftpflaster. Das Herz zeigte sich um 1 und $^1/_2$ Zoll näher seiner normalen Lage gerückt, die vermehrte Wölbung der linken Seite war geschwunden, und der den Rand des Magens beurkundende hell tympanitische Schall erstreckte sich weiter nach aufwärts, obwohl noch nicht zur normalen Höhe. Patient verspürte zwar alsogleich einige Erleichterung, sie wurde aber erst auffallender nach Verlauf von 6 Stunden, das ist Nachmittags, wo ich den Kranken wieder sah. Sie gab sich nämlich durch leichteres und bei weitem weniger schnelles Athmen zu erkennen. Der Puls blieb unverändert. — Am 4. April. Die Nacht war zwar noch unruhig und schlaflos, aber Patient fühlte sich viel wohler. Morgens fand fand ich die Respiration auffallend ruhiger, den Auswurf zähe, schleimig, nur mit einzelnen Streifen Blutes gemischt, die Wölbung des linken Thorax normal, und die Lage des Herzens und Zwerchfells wie am Vortage nach der Operation. Patient war im Stande, sich allein im Bette aufzusetzen, was früher ganz unmöglich war; die hintere untere linke Brustgegend zeigte in der Höhe von 4 Zoll — von unten nach oben gerechnet — einen ganz dumpfen Percussionsschall, was auf einen seit 24 Stunden sich entwickelten pleuritischen Erguss hindeutete, welcher bei Lageveränderung des Patienten sich als beweglich zeigte. — Am 5. April. Ruhiger Schlaf in der Nacht; Patient klagt über gar keine Athmungsbeschwerden mehr, obschon er noch immer etwas schneller respirirte; der Husten gering, kaum mehr schmerzhaft; die Sputa schaumig-serös ohne Blut; die Zwischenrippenräume linkerseits eben so fühlbar wie auf der gesunden Seite; die dem rechten Ventrikel entspringenden Herztöne schon vernehmbar, aber noch immer dumpfer; in der Gegend des linken Ventrikels ein undeutliches Geräusch, das ich mir damals nicht zu erklären wusste. Der Puls war noch immer etwas beschleunigt, die Circulation in der *Vena cava superior* viel freier, und daher die Halsvenen nur wenig mehr geschwollen; die Hautwärme kaum erhöht. — Am 6. April. Das erwähnte Geräusch in der Herzgegend ausgebreiteter und viel stärker, der Diastole des Herzens entsprechend, und von einer, von mir bisher im Herzen noch nie gehörten Qualität. Diese eigenthümliche Art des Geräusches, zusammengehalten mit dem Umstande, dass die Percussion für keinen Erguss im Herzbeutel sprach, dass der Zustand des Patienten sich von Tag zu Tag auffallend besserte, schlossen jede Wahrscheinlichkeit für das Bestehen einer Pericarditis aus, deren Reibungsgeräusch überdiess meist nur während der Systole vernommen zu werden pflegt. Diese Erscheinung war für Hrn. Prim. Dr. Skoda,

den ich der Seltenheit des Falles wegen zur Untersuchung einlud, von eben so hohem Interesse wie für mich. Wir vereinigten uns nun in der Ansicht, es sey ursprünglich durch die traumatische Einwirkung etwas Blut in den Herzbeutel ausgetreten, jedoch nicht in so grosser Menge, dass der Plessimeter eine in die Sinne fallende Zunahme des Umfangs des Pericardiums angegeben hätte. So wie nun die mehr flüssigen Theile des Blutes resorbirt waren, entstand während der Diastole beim Losreissen der vorderen Herzwand von dem mit halbgestockten mehr klebrigen Blute überzogenen Pericardiums, das oben erwähnte abgebrochene, sehr starke und selbst auf den Tastsinn wirkende Geräusch. — In den nächsten Tagen wuchsen die Muskelkräfte des Patienten, es stellte sich allmälig Appetit ein; der Husten wurde seltener, der Auswurf blieb jedoch noch ziemlich copiös; das Herz rückte immer mehr in seine normale Stellung, und das Geräusch hatte bis zum 10. ganz aufgehört. An diesem Tage bemerkte man aber ein anderes Geräusch nach aussen von der Brustwarze, welches mit der Respiration synchronistisch sich deutlich als auf- und absteigendes unterbrochenes pleuritisches Reiben ankündigte, und den Beweis für die schon Statt gefundene Aufsaugung der Luft und theilweise Entfaltung der Lunge lieferte. Der Schall an der vorderen Gegend der kranken Seite war von der Norm nicht viel mehr abweichend, jedoch konnte noch gar kein Athmungsgeräusch, wohl aber Pfeifen und Rasseln gehört werden. Das Exsudat an der hinteren und seitlichen unteren Gegend des linken Thorax hatte etwas zugenommen, und ragte fast bis zur Mitte des Brustkastens in die Höhe. Am 11. traten neuerdings einige Respirationsbeschwerden ein, Husten und Fieber verschlimmerte sich, und auch der schaumig seröse Auswurf wurde wieder häufiger. Eine neuerliche Verdrängung des Magens oder des Herzens durch den seit ein paar Tagen steigenden pleurit. Erguss wurde jedoch nicht beobachtet. *Emulsio cum nitro.* Am 13. Das Fieber und die Respirationsbeschwerden mässiger, keine Zunahme des Exsudats, seltener Husten, nach vorne auf der kranken Seite bis zur Brustwarze hörbares, sich dem vesiculären annäherndes Athmen; das pleurit. Reiben noch vernehmbar; die Entleerungen normal. — Am 18. Kein Fieber mehr; das Athmen leicht, der Husten sehr selten, das Exsudat gesunken, das Reiben noch deutlich; der Kranke befindet sich seinem Gefühle nach ganz wohl, geht im Zimmer herum, und geniesst mit Lust einige Nahrung. Die Medicin wird weggelassen. — Am 23. war kein Reiben mehr zu entdecken, das Exsudat, das keine Beweglichkeit mehr zeigte, war um ein paar Zolle gesunken; vorne hörte man vesiculäres, rückwärts bis zum unteren Winkel des Schulterblattes schwaches unbestimmtes Athmen. Kein Husten mehr. Die Kräfte des Reconvalescenten hoben sich sichtlich, die Esslust steigerte sich, und am 25. wurde er auf sein dringendes Bitten entlassen. Ausser dem dumpfen Percussionsschall rückwärts und unten von dem noch nicht ganz resorbirten Ergusse war durchaus nichts Krankhaftes mehr zu finden. — Es verdient dieser Fall um so mehr Aufmerksamkeit, da er meines Wissens wenigstens in Bezug auf chirurgische Behandlung der einzige seiner Art ist.

Aneurysma aortae. L. K., 58 Jahre alt, Pfründner, hatte seit 3 Jahren Brustbeschwerden, die sich vorzugsweise durch eine Empfindung von Schwere kund gaben. Er schob die Schuld auf sein Geschäft, das ihn nöthigte, sich mit der Brust anzustemmen. Gleichzeitig stellte sich ein brennender, aussetzender Schmerz längs der linken oberen Gliedmasse ein. Nie Husten noch Herzklopfen. Vor 6 Monaten bemerkte er links neben dem oberen Theil des Brustblattes eine kleine Anschwellung, welche schnell wuchs, während die Brustschmerzen und das Brennen im Arme heftiger wurden, und weniger aussetzten.

Symptome am 19. Nov. 1841: Faustgrosse, halbkugelige, mit harten Knochenrändern umschriebene, gespannte, weich elastische, gegen leisen Druck schmerzhafte, fluctuirende, dem Herzschlag entsprechend, sichtlich und fühlbar deutlich pulsirende Geschwulst, über welche die etwas geröthete Haut lief. Der Mittelpunct derselben entsprach dem linken Zwischenknorpelraum zwischen der 2. und 3. Rippe, und die Peripherie dehnte sich aufwärts bis zum Schlüsselbein und einwärts fast bis zur Mitte des oberen Theiles des Brustblattes aus, so dass also ein Theil dieses Knochens schon durch Aufsaugung zerstört war. Dieser Knochenrand war sehr empfindlich. Beim Auflegen der Hand fühlte man deutlich 2 Töne, *(sit venia verbo)*, wie man sie sonst bisweilen durch den Tastsinn an der Aorta wahrnehmen kann. Noch deutlicher bestätigte dieses das Hörrohr: der 1. Ton länger, der 2. kürzer und klappend. Das Herz tiefer mit der Spitze liegend, mit so schwachem Impulse, dass derselbe nur beim starken Neigen des Körpers gegen links gefunden werden konnte. Der Percussionsschall in der Herzgegend fast gar nicht gedämpft; eben so auch ganz guter Schall in allen Gegenden der Brust, bis dicht an die Geschwulst. Das Stethoscop entdeckte nichts Krankhaftes weder im Herzen, noch in den grossen Gefässen, noch in den Halsarterien. Weder durch den Tastsinn noch durch das Gehör wurde in der Geschwulst ein Geräusch entdeckt. Die linke Subclavia schien etwas schwächer zu pulsiren, als die rechte. Der linke Arm war weniger genährt und schwächer; intermittirend stellte sich im linken Arme ein heftiger Schmerz ein, den der Kranke als Glühen bezeichnete, und zwar im ganzen Verlaufe der Extremität. Kein Husten, keine auffallende Dyspnoe, die Pulse normal. — Der hohe Sitz der äusserlich wahrnehmbaren Geschwulst, der Einfluss derselben auf die eine Gliedmasse, der Mangel jener Erscheinungen, die sonst eine Pulsadergeschwulst eines Hauptstammes in der Brust bezeichnen, liessen annehmen, dass hier die *Subclavia sinistra* gleich beim Ursprung aus der Aorta aneurysmatisch sey. Die deutliche Fluctuation, und das deutliche Auffassen der 2 Töne mittelst des Tastsinnes liessen schliessen, dass der Sack dünne sey, und wenig Blutschichten sich präcipitirten. Eben die Deutlichkeit der zwei Töne sprach aber anderseits dafür, dass die Geschwulst vielleicht die Aorta selbst betreffe.

Unter dem Gebrauche kalter Überschläge mässigten sich alle Krankheitssymptome mit Ausnahme des Umfanges der Geschwulst und des Pulsirens; daher Pat. am 12. Dec. gebessert entlassen wurde.

Am 7. April kam er des Stechens und Brennens in der Geschwulst wegen wieder zurück. Es war bisweilen Einschlafen nicht nur des linken, sondern selbst des rechten Armes eingetreten. Die Geschwulst war mittlerer Weile bläulich und höckerig geworden wie ein *Fungus med.* Die vorragendsten Stellen waren am weichsten, und es war nichts mehr zur Deckung, als die sehr verdünnte Haut. Die Schmerzhaftigkeit schwand, so wie auch das Glühen und Einschlafen der Extremitäten unter dem Gebrauche der kalten Umschläge und der Digitalis. Jeden Augenblick stand Berstung bevor, wesshalb auch der Kranke, der sich recht wohl fühlte, nicht die geringste Bewegung vornehmen durfte. Am 3. Mai erfolgte wirklich der Aufbruch, und es ergossen sich mehrere Pfunde Blut in einem heftigen weit umher spritzenden Strahle. Charpie und Heftpflasterverband mit Eisumschlägen sistirte die Blutung für einige Zeit; ja der Kranke erholte sich dergestalt, dass er wieder laut sprach, gut schlief und mit Appetit ass. Am 10. wiederholte sich die grässliche Scene, und der Arme verschied.

Section. Das Herz von angemessener Grösse, mässig mit Fett bewachsen, zusammen gefallen, seine Musculatur blass, mürbe, die Wandungen dünn, die Herzhöhlen und grossen Gefässe blutleer. Die Aortahäute schlaff, mit kleinen, schmutzig-gelben, trüben streng umschriebenen Flecken (die sogenannten atheromatösen Ablagerungen) besetzt; die innere Haut lockerer, mürbe, leichter abstreifbar. Am Bogen der Aorta, und zwar an deren oberen Wandung, waren die Häute nach links hin zu einem pomeranzengrossen Sack erweitert, welcher mit Blutgerinsel gefüllt war, und in unmittelbarer Verbindung mit dem unter der Haut nach aussen gelegenen Cavum stand, und zwar mittelst einer Öffnung, die durch Aufsaugung des unteren und linken Theiles der Handhabe des Brustblattes und des Knorpels der linken 1. und 2. Rippe gebildet wurde. Die Einmündungen der Innominata, der Carotis und Subclavia waren frei.

Ausser den angeführten wurden noch behandelt eine Schnittwunde in der Hand, eine gequetschte Wunde der Nase und Oberlippe, und eine Bisswunde von einem wüthenden Hunde beigebracht. Alle heilten. Bei der letzteren wurde das Brennen mit *Lapis causticus*, und der Gebrauch des Calomels mit Canthariden ($^1/_2$ Gr. Calomel mit $^1/_6$ Gr. Canthariden täglich 3mal durch 42 Tage hindurch) vorschriftsmässig angewendet. Eine gehauene Wunde dicht unter dem Kniegelenke wurde der sich einstellenden übelriechenden Eiterung wegen auf ein anderes Zimmer transferirt, und nahm dort in Folge des Resorptionsfiebers einen tödtlichen Ausgang. Eine vielfach zerrissene Wunde der Augenlider heilte nach Anlegung der Knopfnath *per primam intentionem.*

Knochenbrüche.

1. *Fractura femoris intra lig. capsulare, subsequente gangraena pulmonum.* M. J., 74 Jahre, kräftig gebaut, erlitt in Folge eines Falles einen Schenkelhalsbruch, der sich durch folgende Erscheinungen characterisirte: der Fuss um $^1/_2$ Zoll kürzer; durch Zug

war die normale Länge kaum herzustellen, obschon Pat. behauptete, beide Füsse wären früher gleich lang gewesen; die Gliedmasse war nach aussen gerollt, und daher auch der grosse Umdreher mit der Spitze mehr nach rückwärts gekehrt, und dem Darmbeinkamme näher gestellt; bei der Drehung bemerkte man nur selten ein zwar schwaches, aber doch deutlich erkennbares Crepitiren, wobei der Trochanter einen kleineren Kreis beschrieb; die Drehung erforderte viel Kraft; wenn man die Extremität so stellte, dass das Knie und die Zehen gerade aufwärts standen, so fiel der Fuss nicht allsogleich nach aussen, sondern blieb längere Zeit in der gehörigen Richtung. Dieser letzte Umstand, so wie die nicht bedeutende Verkürzung und das geringe Crepitiren bestimmten mich zur Annahme, dass der Bruch zum Theil innerhalb und zum Theil ausserhalb der Kapsel sich befinde, und durch die Kapsel und den fibrösen Überzug eine grössere Verschiebbarkeit und Beweglichkeit verhindert werde. — Die Füsse wurden bei gestreckter Lage an einander gebunden. Nach einigen Tagen fing Pat. ohne eine bekannte Veranlassung an schwer zu athmen, Blut auszuwerfen, und man fand rückwärts rechts nach oben dumpfen Schall und bronchiales Athmen. Das Fieber war mässig. Zwei Tage nach dem Eintritte dieser Symptome trat unerwartet der Tod ein. — In der Leiche sahen wir eine Auflösung der Lungensubstanz nach rückwärts und oben in einen äusserst stinkenden Brei, mit entzündlicher Verdichtung in der Umgebung. Der Knochenbruch vollkommen innerhalb des Kapselbandes und gerade unterhalb des Kopfes; die Bruchflächen sehr uneben mit vielen stumpfen Splittern. Es war nicht mehr möglich, die Bruchstücke genau an einander zu passen. Nun war aber die bei der Aufnahme schon vorhandene Verkürzung nicht erklärlich. Bei genauer Untersuchung fand sich jedoch eine Narbe eines schon vor vielen Jahren da gewesenen, schief durch den Trochanter verlaufenden, und mit Verkürzung geheilten Knochenbruches.

2. *Fractura colli femoris intra lig. capsul.* U. A., 57 J. alt, Pfründnerin, fiel im Nov. 1841 und bot hierauf folgende Symptome dar: Der kranke Fuss etwas weniges verkürzt; Schmerz selbst bei ruhiger Lage im Hüftgelenke, der bei allen passiven Bewegungen im hohen Grade vermehrt wurde; die Gliedmasse gestattete nur ein geringes Rollen, wobei der Trochanter kurze Bögen beschrieb; geringes nach auswärts Fallen des Fusses in der Ruhe; keine Crepitation. Es wurde sogleich auf einen Bruch innerhalb der Capsel geschlossen. Der Bruch heilte nach 3 Monaten, jedoch mit starker Verkürzung. Pat. vermochte nämlich ohne allen Schmerz die Extremität im Bette zu heben, und auch alle übrigen Bewegungen ziemlich frei mit demselben vorzunehmen; vermochte jedoch nicht darauf zu stehen. Die Gehversuche mit Krücken setzte sie bis August 1842 fort, zu welcher Zeit sie neuerdings über Schmerz in der Hüfte zu klagen anfing. Es entwickelte sich allmälig oberhalb und rückwärts des Trochanters ein unter der breiten Schenkelbinde sich nach abwärts versenkender Abscess, der geöffnet wurde, und durch den grossen Säfteverlust die Lebenskräfte bis Nov. aufzehrte.

Section. Der Bruch war wirklich innerhalb des Capselbandes dicht unter dem Kopfe; die Verwachsung war vollends zu Stande gekommen mittelst einer dicht fibrösen etwa 2 Linien dicken Zwischenschichte, welche die Bruchstücke so fest vereinigte, dass die Trennung nur durch gewaltsame Bewegungen im Cadaver zu Stande kam. Der grösste Theil des Halses war resorbirt; daher die starke Verkürzung. Der Jaucheherd hatte mit der Gelenkshöhle keine Gemeinschaft, sondern befand sich zwischen den hinteren Muskeln des Oberschenkels.

Ein 3. Fall von Schenkelhalsbruch wurde mit einiger Verkürzung geheilt. Die übrigen Fracturen waren: 2 Rippenbrüche, bei welchen die starken Schmerzen durch Bindenanlegung um den Brustkorb bedeutend erleichtert wurden, und Heilung erfolgte; 2 Schlüsselbeinbrüche, welche mit dem Wattman'schen Verbande glücklich behandelt wurden; ein Bruch der Gräte des Schulterblattes, welcher durch blosses Befestigen des Oberarmes an die Brust heilte; ein Bruch des Halses vom Oberarm (Kleisterverband), bei welchem einige Steifigkeit zurückblieb, während zu einem 2. Falle in Folge der heftigen Erschütterung und Quetschung sich trockener Brand der Hand und feuchter des Vorderarmes hinzugesellte, der durch Resorptionsfieber den Tod herbeiführte; 3 einfache Oberarmbrüche durch Schienenverband geheilt; 6 Brüche am Vorderarm, wovon 4 genasen und 2 transferirt wurden; 3 Unterschenkelbrüche, von welchen 2 (Schienenverband) einen glücklichen Verlauf nahmen, während beim 3. Fall (Fritz'sche Schwebe) Brand und tödtliches Fieber eintrat; und ein Oberschenkelbruch, der gleichfalls mit dem Tode endete.

Luxationen.

Luxatio femoris. Nachfolgendes Resorptionsfieber. Z. J., 46 Jahre, Maurer; ziemlich starker Constitution, lebhaften Temperamentes, wurde am 25. October 1841 bei der Arbeit von einem Stücke Mauer, das in einem Gewölbe einstürzte, zu Boden geschlagen. Es vergingen einige Minuten, bis er wieder zur Besinnung kam. Einige Stunden später fand ich bei dem Examen im Krankenhause: Spuren vom Blut um Nase und Ohren, das ihm nach erlittenem Falle herausquoll; eine bis auf den Knochen dringende, quere, ½" lange gequetschte Wunde an der Symphysis des Unterkiefers; den rechten Schenkel stark nach einwärts gerollt und zugezogen, so dass das rechte Knie etwas über und auf das linke zu liegen kam, und Zehen und Knie etwas nach einwärts standen; die rechte Extremität verkürzt um 1½"; der Trochanter rechterseits höher gerückt, doch weiter vom Stachel des Darmbeines entfernt, weil er im Ganzen mehr rückwärts gelagert war; die Hinterbacke mehr gewölbt, der Kopf in der Gegend des Hüftausschnittes deutlich fühlbar, die Backenfalte fast verstrichen; immerwährender heftiger Schmerz in letzt benannter Gegend und daher immerwährendes Ächzen; jede active Bewegung des Oberschenkels nicht ausführbar, und der Versuch einer passiven Bewegung sehr schmerzhaft, insbesondere die Abduction und

Auswärtsrollung unmöglich. Etwas Sausen in den Ohren, Temperatur und Puls normal.

Am 26. versuchte ich die Reposition nach Wattmann's Methode; aber mehrere kräftige Versuche waren zwecklos. Es wurden zwar durch den anhaltenden Zug die Muskeln sehr geschwächt, aber nur sehr vorübergehend, und der Trochanter viel tiefer gestellt; allein die Reposition gelang nicht. Andere Methode: Fixirung des Beckens nach oben durch den sich am Bettgestelle anstemmenden Fuss, und mittelst eines zwischen die Füsse um das Becken nach aufwärts geführten Leintuchs; seitliche Fixirung durch ein zweites Leintuch. Extension bei gebogener Lage im Knie mit auf das Bett aufgestellter Ferse, dergestalt, dass der Unterschenkel als einarmiger Hebel benützt wurde, dessen Hypomochlion an der Ferse und der Angriffspunct der Kraft als Zug für den Oberschenkel gerade unterhalb des Knies sich befand, indem man ein Handtuch unter dieser Stelle herumführte. Hier wurde in der pathognomonischen Stellung gezogen, während gleichzeitig ein Gehülfe mittelst eines um den obersten Theil des Oberschenkels geschlungenen Handtuches einen Zug nach aus- und vorwärts übte, um auf solche Weise den Kopf näher dem Pfannenrande zu bringen. Dieses geschehen stellte ich mich auf die linke Seite und machte durch Druck auf das Knie und den untersten Theil des Oberschenkels eine plötzliche Abduction und Auswärtsrollung, wobei alsogleich unter Geräusch der Kopf in die Pfanne gleitete. Das Ganze gelang schnell und mit sehr geringer Kraftanstrengung. Freilich hatten die frühern Versuche die Kraft der Muskeln schon bedeutend geschwächt. *Epithemata frigida.*

Pat. empfand in den ersten Tagen nach geschehener Einrichtung, bei dem bisweilen eintretenden catarrhalischen Husten ein Stechen in der Gegend des Gelenkes. Übrigens war weder ein Fieber noch eine andere Störung des allgemeinen Wohlbefindens aufzufinden.

Am 2. Nov. klagte er in der Nacht von einem starken, eine Stunde andauernden Schüttelfrost ergriffen worden zu seyn; und ich fand: starkes inflammatorisches Fieber, belegte Zunge, Brechreiz und Empfindlichkeit der Magengegend. Da er einen am Vortage begangenen Diätfehler selbst als Schuld dieses Zustandes anklagte, so wurde ihm ein Emeticum gereicht.

3. Nov. Das auf den *Tart. stibiat.* erfolgte Erbrechen und die Diarrhoe hatten keine Erleichterung herbeigeführt. Es trat noch einmal heftiger Frost ein; die Haut war noch heisser, der Puls noch schneller, die Zunge belegt und trocken, die Hautfarbe fing an ins Gelbliche zu spielen, die Lebergegend wurde gegen Druck sehr empfindlich, der Urin zeigte hohe Röthung. Die Percussion zeigte auf eine ungeheuer grosse Milz, die sich jedoch nur nach aufwärts vergrösserte, so dass sie über den Rippenrand fühlbar nicht vorstand. Bisweilen klagte Pat. auch über Stechen auf der rechten Seite. *Cataplasm. ad abdomen. Decoctum emolliens.*

5. Nov. Stärkere icterische Färbung der Haut, starkes Fieber, weissliche Zunge, die zeitweise trocken war; sehr grosse Empfindlich-

keit der Lebergegend gegen Druck; beschleunigter erschwerter Athem, selten Husten, bisweilen Stechen in der Brust, etwas matter Percussionsschall rechts rückwärts, wo auch das Respirationsgeräusch mangelte. Die serösen Stuhlentleerungen eben so gefärbt wie die Haut.

6. Heftiges Fieber mit trockener Haut, häufiges Husten mit stechendem Schmerz — im Übrigen wie oben. Die vorausgegangenen Frostanfälle mit plötzlich eintretendem heftigen Fieber, die Schmerzhaftigkeit der Leber mit starker icterischer Färbung der Haut und die bald darauf sich entwickelnde Respirationsbeschwerde, die in Bezug auf die Heftigkeit mit dem Befunde (die Percussion und Auscultation wies nur ein mässiges Exsudat nach rückwärts und rechts nach) in keinem Verhältnisse stand — alles dieses bestimmte mich, einen Abscess in der Leber und metastatische umschriebene Eiterablagerung in den Lungen mit einer Pleuritis der rechten Seite anzunehmen. Da ich keine andere Ursache auffinden konnte, so wies ich meine Schüler auf die etwa Statt gefundene Lebererschütterung hin, die einen Abscess bedingt haben mochte, und erklärte das Leiden der Lunge als durch Eiterresorption bedingt. Über die starke Anschwellung der Milz konnte ich keine Rechenschaft geben.

7. Gesättigt gelbe Hautfarbe; Fieber mit schwächerem Puls, und brennend-heisser Haut; grosse Schmerzhaftigkeit der Leber, das Athmen schwer und sehr schnell, allenthalben Schnurren und Pfeifen — im Übrigen wie oben. Verfallen der Gesichtszüge. Der Kranke klagte nie im mindesten über Schmerz im Hüftgelenke, daher in den Tagen darauf keine Rücksicht mehr genommen wurde. Am 8. November starb er.

Section. Mit Ausnahme der gelben Färbung der *Dura mater* keine Abnormität in der Schädelhöhle. Auf jedem Lungenflügel ein leichtes frisches Lymphexudat, und in der rechten Brusthöhle etwa 1 Pfund röthliches Serum. Der untere Lungenlappen beiderseits mit sehr vielen, meist oberflächlich gelegenen, bis haselnussgrossen, streng umschriebenen Eiterinfiltrationen besetzt; die übrige Substanz stellenweise stark ödematös mit gelber Färbung des Serums. Die Leber mit unzähligen, bis wallnussgrossen, streng umschriebenen, grösstentheils in der Tiefe gelegenen Eiterherden besetzt. Nirgends jedoch fand sich eine grössere Höhle, so dass beim Durchschneiden der beschriebenen Stellen der Eiter sich entleert hätte, sondern das graue, brandig zerfallene Gewebe der Leber erschien nur mit Eiter infiltrirt. An einigen Stellen konnte man Eiter in den Venen finden, die mit den Eiterherden in Communication standen. Die Milz war mehr als noch einmal so gross, und zeigte als Beweis ihres früheren noch grösseren Volumens zahlreiche Falten an der Oberfläche. Ihre Substanz zeigte weder in Bezug der Farbe, noch des Blutgehaltes, noch der Consistenz eine Abweichung von der Norm. Bei Untersuchung der Umgebung des Hüftgelenkes zeigte sich nach Entfernung des grossen Gesässmuskels, der mittlere missfärbig; unter ihm befand sich ein Eiterherd, der die Roller umspülte, von welchen der *M. pyriformis* und die beiden *M. gemelli* gänzlich zerrissen und grösstentheils verjaucht waren. Das Kapselband zeigte nach aussen und unten einen etwa ein Zoll grossen

Riss, durch welchen die Jauche sich auch in die Höhle des Gelenksbandes fortsetzte, welches auch nach innen und unten eine durch Verjauchung entstandene Öffnung hatte, mittelst welcher sich die Jauche unter den *M. obturatorius externus* versenkte.

N. B. Es ist auffallend, dass Patient keinen Schmerz im Gelenke angab, da doch offenbar das ganze Übel von hier ausstrahlte.

Luxatio humeri sinistri cum contusione plexus axillaris. S. J., 45 Jahre alt, Drechslermeister, erlitt bei Gelegenheit eines Raufhandels eine Luxation des Oberarmes nach oben und einwärts. Nachdem durch kalte Umschläge die Geschwulst der Weichtheile etwas gemässiget war, wurde am 2. Tag die Reposition nach der Rust'schen Methode bewerkstelligt. Die damit in Verbindung stehende Quetschung des Armnervengeflechtes, welche sich durch Schmerz beim Druck nach dem Verlaufe der dasselbe construirenden Halsnerven, durch Schwäche des Gefühls an den Fingern, der Druck- und Hebekraft des Armes, so wie durch Schmerz nach dem Verlaufe des *Nervus subscapularis* zu erkennen gab, verlor sich nur sehr allmälig unter dem häufigen Gebrauche von Blutegeln, *Unguentum neapolitanum*, Sinapismen, *Unguentum opiatum*, vorzüglich aber durch kalte Douche. Aber selbst nach 8 Monaten, als Patient die Anstalt verliess, war der Arm — zwar nicht in Bezug auf Ernährung — wohl aber in Bezug auf Muskelkraft etwas schwächer als der andere.

Luxatio vertebrae colli. Z. J. war im Kärnthnerthor-Theater mit Aufwinden von Decorationen mittelst einer Walze beschäftigt. Da sich der Rock an dieser Maschine verfing, so wurde der Kranke nachgezogen und ein paarmal um die Walze herumgedreht. Bei der Aufnahme, die an demselben Tage erfolgte, fand man nebst mehreren Hautabschürfungen und Quetschungen an den Extremitäten: Neigung und Drehung des Kopfes gegen die rechte Schulter, Convexität des Halses nach links und Concavität nach rechts; Schmerzhaftigkeit an der convexen Seite des Halses beim Drucke, besonders in der Mitte desselben; nicht deutliches Abweichen der Dornfortsätze von der regelmässigen Richtung, aber ebenfalls Schmerz beim 3. und 4. Wirbel; die Beugung des Kopfes nach rechts konnte etwas vermehrt werden, nach links war sie nicht ausführbar; die Drehung fast unmöglich, nach links jedoch etwas mehr gestattet als nach rechts; die Muskeln nirgends krankhaft gespannt; — grosse Schwäche der Muskelkraft an den Extremitäten, und Gefühl von Eingeschlafenseyn. Nach mehreren Versuchen gelang endlich die Reposition. — In ein paar Tagen waren auch alle Bewegungen der Extremitäten frei. Nach Hebung aller Quetschungen verliess Pat. nach 4 Wochen geheilt die Anstalt.

(Fortsetzung folgt.)

Wissenschaftlicher Bericht über die Prager chirurgische Clinik in den Schuljahren 1840 und 1841.

Von Prof. Joseph Engel, supplir. Primarchirurg im allgemeinen Krankenhause.

(Fortsetzung.)

H. Allenthesen (Fremdkörperkrankheiten).

I. Ansammlungen.

1. Kopfblutgeschwülste beobachteten wir bei 4 neugebornen Kindern, bei einem 2 (wovon 1 tauben- 1 hühnereigross war). Bei zwei Kindern, die schon über 4 Tage alt waren, sahen wir den characteristischen, wulstigen Rand derselben besonders gut ausgesprochen. Die Compression erwies sich 2mal unzureichend, es wurden somit alle durch die Spaltung der Geschwulst (wobei sich ein flüssiges dunkelbraunrothes oder schwarzes Blut entleerte) und nachherige Compression geheilt. Der Ritz derselben war in allen 4 Fällen zwischen dem Cranium und Epicranium.

2. Eine merkwürdige *Spina bifida* sahen wir mit Ende des Schuljahres an einem 1½jährigen sonst gesunden Kinde, das eine länglich runde fluctuirende Geschwulst am Kreuzbein auf die Welt brachte. Diese, von einem Wundarzte punctirt, excernirte seit der Zeit durch die fistulös gebliebene Öffnung ein helles Serum. Das Kreuzbein zeigte sich deutlich gespalten, so dass man vom Rectum aus die häutige Wandung des Sackes fühlen konnte. Aus dem Mangel aller nachtheiligen Erscheinungen, selbst bei der Sondirung der Höhle des Sackes lässt sich auf dessen vollkommene Abschliessung von dem Rückenmarkscanale schliessen.

3. Der Wasserbruch wurde 6mal auf der Clinik operirt: 2mal mittelst der Velpeau'schen Jodinjection, wobei aber nicht die verdünnte Jodtinctur, sondern eine Auflösung von Jod und Jodcali nach Lugol eingespritzt wurde; 2mal mit Lufteinblasen; 1mal durch Acupunctur; 1mal durch Incision. Das Resultat war durchaus günstig.

Bei einem sehr sensiblen Bäckergesellen von 25 Jahren war die Hydrocele abgesackt und mit Varicocele complicirt. Die blosse Incision des Scheidenhautcanals mit der Lanzette und eine kurze Untersuchung mit dem Finger brachte eine so heftige Reaction hervor, dass sich der ganze Hodensack entzündete, Eiterung, Brand und Phlebitis eintrat, welche den Kranken in die höchste Gefahr brachte.

Nach der endlich doch gelungenen Beseitigung derselben hatte der Kranke die Genugthuung von beiden Übeln, Hydrocele und Varicocele, befreit zu seyn.

II. Concrementbildung.

Bei 6 Blasensteinkranken von 3, 5, 10, 14, 20, 28 Jahren wurde die Lithotomie, bei 1 von 65 Jahren, die Lithotritie gemacht. Von diesen 7 Operirten starben 2 (siehe oben); 4 fand durch die Litho-

tomie, 1 durch die Lithotritie, wobei die neuesten Instrumente Charrier's angewendet wurden, geheilt worden.

Die beiden Knaben von 3 und 5 Jahren haben die Operation mit einer merkwürdigen Leichtigkeit überstanden, obwohl bei beiden die Ausziehung des Steines, wegen eines sehr bedeutenden Mastdarmvorfalles in dem einen, und wegen der hohen Lage des Steines im andern Falle, grossen Schwierigkeiten unterlag, und lange gedauert hatte. Die Steine waren aber klein und glatt.

Bei dem 14jährigen Knaben, dessen Blase durch einen stechapfelartigen grossen und schweren Maulbeerstein bereits viel gelitten hatte, folgte eine starke Peritonitis, die erst nach wiederholten Blutentziehungen wich.

Der 65jährige Greis vertrug die Lithotritie, ungeachtet er bereits seit 2 Jahren durch die heftigsten Steinschmerzen herabgekommen war, und täglich aus der Blase blutete, zum Erstaunen gut. Leider waren aber 2 Steine da, wovon der grössere 18‴ im Durchmesser hatte, so dass zur völligen Zertrümmerung 12 Sitzungen nothwendig waren, welche in Zwischenräumen von 2—8 Tagen, jede zu 1½ bis 4 Minuten, wiederholt wurden. Eine grosse Menge von Fragmenten eines ziemlich harten aus reiner Harnsäure bestehenden Steines nebst vielem staubförmigen Abfalle, ist zwischen den einzelnen Sitzungen theils von selbst abgegangen, theils wurden die grössten Stücke mit dem Segalas'schen Zangencatheter entfernt. Der Kranke litt seinem Geständnisse nach nur beim Abgange der grossen spitzigen Fragmente, die Operation selbst verursachte ihm so wenig Schmerz, dass er dieselbe immer sehnlichst verlangte. — Dieser Fall ist wieder ein Beweis, wie gering verletzend die Lithotritie ist, wenn sie mit dem Civiale-Heurteloup'schen Brisepierre und mit gehöriger Zartheit und Behutsamkeit vollzogen wird. Zu erwähnen ist auch, dass nach der Lithotritie das früher so häufige Blutharnen ganz und die starke Blasenblennorrhoe grösstentheils aufgehört hat.

I. Pseudoplasmen.

1. Ein Enchondrom des kleinen Fingers bei einem 20jährigen Bauernburschen war der Form wegen merkwürdig. Der Finger glich nämlich einem kleinen Hühnerei, so sehr war der erste Phalanx desselben seitlich aufgetrieben. Diese übrigens unschädliche Deformität wurde durch die Enucleation des Fingers behoben. Die anatomische Untersuchung zeigte die Ossification innerhalb der sehr dünnen Knochenschale weit vorgeschritten.

2. Ein Osteosarcom, von der Grösse einer Wallnuss am Zahnfächer eines 12jährigen Mädchens wurde nach vorhergegangener Exstirpation durch Ätzung mit *Butyrum antimonii* vollkommen geheilt.

3. Zwei Fettgeschwülste wurden ausgeschält, 1 am Rücken, 1 am Schultergelenk einer 40jährigen Frau. Nach der Exstirpation dieses Gewächses folgte ein über den ganzen Körper kriechendes Erysipel, welches die Kranke in grosse Gefahr brachte und die Heilung sehr verzögerte.

4. Balggewächse wurden bei 8 clinischen Kranken operirt, darunter: 4 Atherome, 1 Meliceris, und 3 Hygrome. Eines der Atherome in der Unterkinngegend sitzend, hätte für eine Ranula gelten können, und gab der Kranken (einem 28jährigen Landmädchen) ein sehr entstellendes Aussehen. Nach der Incision des dicken Sackes floss über 3 Unzen einer griesbreiähnlichen Masse aus. Der 2—3 Linien dicke, ungleich harte fast knorplige Balg wurde theilweise exstirpirt, das Übrige der schmelzenden Wirkung der Eiterung überlassen.

5. Bei einem 9jährigen Mädchen, Francisca Schlosser, kam eine seröse Cyste von der Grösse einer starken Mannsfaust im Nacken vor. Bei der 2maligen Punction kam ganz klares Serum hervor, doch führte diese, so wie die nach der 2. Punction gemachte Einspritzung einer Lösung von Jod und Jodcali nicht zur Heilung; bei der Spaltung dagegen fiel ein hühnereigrosser Acephalocyst heraus, und die Heilung erfolgte bald darauf.

6. Eine kopfgrosse Hydatidengeschwulst des linken Testikels (bei einem 60jährigen Bauer) wurde durch Exstirpation vollkommen beseitigt.

7. Ein Osteofibroid ist bereits unter den Todesfällen erwähnt worden.

8. Bei einem 45jährigen Landmanne wurde ein wallnussgrosses Neurom am tiefen Aste des *Tibialis post.* durch die Excision der ergriffenen Nervenpartie, ohne Functionsstörung entfernt. Es zog sich die Heilung der Operationswunde zwar ungemein in die Länge; doch kehrten die früheren heftigen Schmerzanfälle nicht wieder. (Die anatomische Untersuchung zeigte ein fibroidartiges Gewebe zwischen den Fasern des *Nerv. tibial.*, daher ein *Nevroma spurium*, und mit Rücksicht auf die neuesten Untersuchungen von Professor Klenke ein *Neuroma fibrosum.)*

9. Markschwämme kamen bei 13 clinischen Kranken zur Behandlung, darunter waren:

2 am Kopf *(Fungi medullares durae matris)*, 1 am Halse *(Melanosis)*, 1 am Schultergelenke *(Melanosis* mit *Sphacelus)*, 2 am Unterkiefer und Parotis, 2 an der Unterlippe, 1 am Oberarm, 1 an der Brust, 1 am Oberschenkel, 1 im Mittelfleische, 1 an der Ferse.

Die Kopfgeschwülste und die Halsmelanose sind schon oben besprochen worden. Unter den Übrigen verdient vorzugsweise der Kranke Adamicka Adalbert, 53 Jahre alt, ein Bauer von mässig starker Constitution, bemerkt zu werden. Dieser wurde nämlich schon im Jahre 1837 wegen eines *Fungus medull.* im Perinäum und wegen 2maliger Recidive auch im Jahre 1838 auf dem Lande operirt, und kam dann im Jahre 1839 auf die chirurgische Clinik, um sich zum 4. Male operiren zu lassen. Hier musste nebst dem faustgrossen Schwamm schon ein Theil der degenerirten Urethra, und eine Partie des Scrotums mitgenommen werden. Ein halbes Jahr darauf recidivirte der Fungus zum 4. Male. Die Operation wurde nun nacheinander zum 5, 6, 7 und 20. Male in Zwischenräumen von 4 Wochen bis 8 Tagen (zuletzt) wiederholt; dabei nach und nach

beide Hoden mit weggenommen, die Wunde 3mal mit dem Glüheisen und etwa 5mal mit dem Cosmi'schen und Canquoin'schen Mittel gebrannt — alles fruchtlos. — Nach 20maliger Operation, welche dieser Kranke in der letzteren Zeit wegen Erleichterung der, mit Vergrösserung des Fungus stets zunehmenden Schmerzen dringend verlangte, wurde derselbe auf die chirurgische Abtheilung transferirt, wo der Tod seinem Leiden ein Ende machte. Es ist diess ein seltenes Beispiel von einem rein localen Markschwamm; denn das Allgemeinbefinden des Unglücklichen war bis zu den letzten Monaten ganz gut, er befand sich unmittelbar nach der Operation ganz wohl, und erholte sich schnell, und bat daher jedesmal so dringend um die schmerzhafte chirurgische Hilfe, von der wir doch nach so vielen bittern Erfahrungen keinen bleibenden Nutzen erwarten konnten. Die innern gegen Krebs gerühmten Mittel, Cicuta, Arsenik, Jod wurden bei dem Unglücklichen ohne den geringsten Erfolg angewendet. In der Leiche dieses Kranken (welcher als auf die chirurgischen Abtheilung transferirt unter den oben angeführten Todesfällen nicht vorkommt) zeigte sich nirgends anderswo eine Spur von Medullarsarcom, der Fungus des Schenkels überschritt den Beckeneingang nicht, und im linken Thorax fand sich eine bedeutende Ansammlung von Serum und Ödem der Lunge.

10. Beim Scirrhus und Carcinom, wovon uns über 20 Exemplare vorgekommen sind, sahen wir in mehreren Fällen offenbaren Nutzen von der innerlich gereichten Fowler'schen Tinctur; namentlich gilt diess vom Lippenkrebse, besonders nach vorläufiger Excision desselben. Wir fingen jedesmal mit 1 Tropfen 2mal des Tages an und stiegen allmälig bis auf 20 Tropfen des Tages, wenn es die Hartnäckigkeit des Übels erforderte. Leider! zeigen sich aber meist plötzlich, trotz aller Aufmerksamkeit Toxicationssymptome, erst dann, wenn sie nicht leicht mehr zu beheben sind. Ein zweiter Nachtheil des Mittels war, dass die krebshafte Wucherung, die durch dasselbe zurückgedrängt worden, alsogleich wieder stieg, so wie jenes ausgesetzt wurde. Diess gilt besonders von dem unter den Todesfällen angeführten Falle. (Th. Krysel.) Von den Brustkrebsen wurden 2 nach der Operation scheinbar vollkommen geheilt entlassen, 1 der Vernarbung der Wunde nah, transferirt. Aus vielfacher Erfahrung sind wir auf Recidiven in solchen Fällen gefasst und bemüht nach Umständen durch gleichzeitige Anwendung umstimmender Heilmittel insbesondere des Jods und Arsens unter der Form der Fowler'schen Tinctur und des *Ferrum arsenicosum*, den drohenden Recidiven vorzubeugen. An eine absolute Nutzlosigkeit der Operation, bezüglich der radicalen Heilung des Brustdrüsenkrebses haben wir nie geglaubt, und hoffen gerade in den neuesten anatomisch-pathologischen und microscopischen Forschungen mehr Beweise für als gegen die radicale Hülfe solcher Operationen gefunden zu haben. Am längsten dauert allerdings noch die Heilung der Lippenkrebse an, die wir sämmtlich durch die Excision mit nachfolgender blutiger Nath zu heilen suchten. — Bei 5 dieser Kranken war die krebshafte Zerstörung so weit ausgedehnt,

dass nicht nur die ganze Unterlippe, sondern auch ein bedeutender Theil der Oberlippe und die Backenhaut mitgenommen werden mussten. Hier fand die Lippenbildung Platz, indem wir den Substanzverlust durch Herüberziehen eines Hautlappens von der Unterkinn- oder Unterzungenbeingegend her (nach Chopart und Lisfranc) oder durch Loslösen und Herüberziehen der Backenhaut von beiden Seiten (nach Bonnet) zu ersetzen bedacht waren. Der Erfolg dieser oft im vorhinein unausführbar scheinenden Unternehmungen ging oft über die Erwartung, indem die Natur die unmittelbar nach der Operation vorhandene Deformität nach und nach, so weit es möglich war, bewundernswerth auszugleichen wusste.

Unter den im beiliegenden summarischen Verzeichnisse angeführten Lippen- und Gesichtskrebsen ist aber auch der Lupus mit einbegriffen, wovon uns auf der Clinik 7 Exemplare vorgekommen sind, und zwar:

Lupus tuberculosus	1
— *hypertrophicus*	1
— — *tuberculosus*	1
— — *exfoliativus*	1
— *ulcerosus*	2
— *tubercul. ulcerosus*	1

Der Sitz des Übels war an den Nasenflügeln (3), an der Wange (2), an den Lippen (2) und zwar meist bei scrophulösen Individuen. Den besten Erfolg zeigte die Behandlung mit Jod innerlich und äusserlich nach Lugol; bei hartnäckigeren Formen führte das *Unguent. mercur. proto-* oder *deutrojodic.* — oder wenn diess nicht ausreichte, die Canquoin'sche Zinksolution, oder in den schlimmsten Fällen, dessen Ätzpaste zur Heilung. Die Wirkung dieses Mittels beim *Lupus ulcerosus* und *tuberculoso-ulcerosus* ist wahrhaft specifisch und daher mag dessen Berühmtheit gegen Krebs herrühren, mit welchem jene mildere Krankheitsform so leicht verwechselt werden kann; doch sahen wir besonders bei einem Lupus der Nase auch von der äussern Anwendung des *Deuterojodur. hydrarg.* noch den besten Erfolg, nachdem das Zinkchlorid ohne Nutzen angewandt wurde.

(Fortsetzung folgt.)

Bericht über die Ergebnisse an der Gebäranstalt für Zahlende im k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien im Jahre 1843.

Vom Prim. Geburtsarzte Dr. Ed. Mikschik.

(Fortsetzung.)

Im Monate Juli waren 31 Geburten, darunter 1 Zwillingsgeburt und 1 Zangengeburt bei einer kräftigen Erstgebärenden von 22 Jahren, welche am 3. Juli aufgenommen wurde. Am 29. Juni hatten die ersten Wehen be-

gonnen, am 1. Juli Nachmittags floss das Wasser zum Theile ab, und geht nun seither schleichend fort. Die Untersuchung am 4. ergab: Einen etwas vorhängenden um die deutlich fühlbaren Kindestheile gespannt anliegenden Bauch. Das Becken normal, was auch die innere Untersuchung bestätigte. Die Scheide ungewöhnlich eng und straff, besonders deren vordere Wand, der Muttermund kaum geöffnet, nach rückwärts und links gezogen, die durchdringende Fingerspitze fühlt den hoch über dem Beckeneingange stehenden Kopf. — Die Wehen wurden häufiger, anhaltender, dabei eine ungewöhnliche Empfindlichkeit im Kreuze. Diese steigerte sich am 5. Morgens bis zum Unerträglichen. Die Wehen folgen rasch hintereinander, der Muttermund ist nun für den Finger bequem durchgängig, im ganzen Umfange dick, gegen Druck empfindlich. Der etwas tiefer gerückte Kopf — auf dessen kleine Fontanelle man links und mehr vorne trifft — berührt ihn nicht. Die weichen Geburtstheile sind trockener und wärmer. Es ward ein warmes Vollbad gegeben und Fomente an die Genitalien verordnet. — Abends: der Muttermund für 2 Finger durchgängig, nach rückwärts dünn und scharfkantig, nach vorne dick und ödematös. Ein Segment des harten und — wie es scheint — umfangreichen Kopfes ist unter das Promontorium gerückt, und bewegt sich, bei den immer kräftigen aber sehr schmerzhaften Wehen etwas nach abwärts. Die Frau ist aufgeregt, hat Hitze, Durst etc. beschleunigten Puls. Sie erhielt eine *Emulsio amygd.*, ward auf ein Dunstbad gesetzt, die Fomente wurden fortgesetzt. Im Verlaufe der Nacht wurden — wegen den schwächer werdenden Wehen — 6 Pulver von *Secale corn. gr.* 5 *p. d.* alle $^1/_4$ Stunden gereicht, ohne wesentliche Änderung. Gegen Morgen ward daher wieder ein Dunstbad gegeben. Während die Frau auf demselben sass wurden die Wehen stärker. — Am 6. Morgen war der Muttermund thalergross, nach rückwärts mehr zurückgezogen, die gewulstete vordere Partie lässt sich über den grossentheils in die Beckenhöhle gerückten Kopf etwas hinaufschieben. Die Kopfhaut bildet eine Falte, die Knochen sind etwas übereinander geschoben. Der Fötalpuls, welcher noch in der Nacht an der rechten Uteruswand hörbar war, verschwand jetzt. Zugleich liessen die Wehen nach; Secale ward nochmal — ohne besondere Wirkung — und im Verlaufe des Tages nochmal ein Dunstbad gegeben. (Der Urin musste jetzt mit einem elastischen Catheter — nach etwas zurückgehaltenem Kopfe — entleert werden.)

Nachmittags 4 Uhr war endlich der Muttermund fast verstrichen, nur nach vorne konnte man ihn erreichen. Der Kopf war in der Beckenhöhle im 1. schiefen Durchmesser, hatte eine bedeutende, doch schlaffe Geschwulst. Die Geduld und Kräfte der Kranken sanken. Nun ward die Zange angelegt, — was früher ohne Gefahr einer Zerreissung des Muttermundes nicht geschehen konnte — und der Kopf mit 6—8 Tractionen so weit entwickelt, dass das Hinterhaupt unter den Schoossbogen kam. Nun wurde das Instrument der engen Weichtheile wegen abgelegt, und die Geburt durch die Kräfte der Natur beendiget. Das Kind — ein Knabe mit ungewöhnlich grossem Kopfe und dicken Knochen — war todt. Ihm

nach stürzte die gewöhnliche Menge eines missfärbigen höchst übelriechenden Fruchtwassers hervor. Die Placenta löste sich in ¼ Stunde selbst; Blut ging nicht mehr verloren als gewöhnlich.

Um die Uteruswände von dem faulenden Fruchtwasser abzuspülen, ward eine Injection von lauem Wasser gemacht, wobei man am Muttermunde ganz seichte Einrisse fühlte.

⁷/₅. In der 2. Hälfte der Nacht Schlaf mit Aufreden. Gegen Morgen Schmerz in der Gegend des noch ziemlich grossen Uterus. Durst, beschleunigter, sehr schwacher Puls. Lochien blutig, nicht übelriechend, die Vaginalschleimhaut etwas missfärbig. — *Hirud.* xx., *Salep c. chlorina liquida*, *Inject. emoll. in vaginam.*

⁸/₅. Derselbe Allgemeinzustand, der Schmerz vehement, ausgebreiteter. — *Hirudines* xv.

⁹/₅. Puerperale Physiognomie, livide viscide Haut, an den Rändern der feuchten röthlichen Zunge ein fetziges membranartiges Exsudat, grosse Mattigkeit und Schmerz in allen Gliedern. Überall, wo Druck Statt hatte oder noch besteht, rothe livide Flecken, so an den Volarflächen der Hände, am Rücken. An den Spitzen zweier Finger die Epidermis losgeschält in Form einer bohnengrossen mit Eiter gefüllten Blase (eine der seltensten Metastasenform nach Helm!), beginnender Decubitus am *Os sacrum.* Die Vaginalschleimhaut im weiten Umfange gangränös, dagegen der Uterus weniger schmerzhaft, schärfer contourirt. Puls frequent, sehr schwach. *Mixt. gummos. c. camphora, Salep c. chlorina*, *Injectiones aromaticae.*

¹⁰/₅. Die Kräfte sinken, an der Volarfläche fast aller Finger stecknadelkopfgrosse Eiterbläschen zahlreich neben einander gruppirt. Am 11. Mai Tod. — Section. In der Bauch- und Beckenhöhle jauchiges Exsudat, Uterus gross, leicht zerreisslich, der Hals und Muttermund sphacelös, letzterer wie bei gewöhnlichen Geburten leicht eingerissen. In der Harnblase hämorrhagisches Exsudat, Ödem der Lunge, die Leber etwas talghältig, die Milz um's Zweifache grösser. Bei Wegnahme der vertrockneten Pusteln lag das welke braun-röthliche Corion bloss.

Ausserdem erkrankten noch 3 Wöchnerinnen, 2 genasen, die 3. wurde, eines am *Os sacrum* entstandenen metastastischen Abscesses wegen auf eine chirurgische Abtheilung transferirt.

Noch ist ein Fall von bedeutenden Varicositäten nennenswerth, welche die *V. saphenae* und *pudend. ext.* besonders rechterseits trafen und sich erst in der 2. Schwangerschaftshälfte entwickelt hatten. Im ganzen Verlaufe fühlte man in der erweiterten geschlängelten Vene feste Pfröpfe. Am *Labium pudend. majus dextr.* bildete sie eine faustgrosse brennend schmerzhafte Geschwulst, die Weichtheile in der Umgebung wärmer, gelblich grün — wie nach Contusionen — gefärbt. Ein Knoten platzte nach der Geburt und aus der kleinen Öffnung sickerte durch mehrere Tage dunkles Blut. Unter dem Gebrauche von kalten Umschlägen, nebst strenger Diät, Sorge für Stuhlentleerung und horizontaler Lage — hörte der Schmerz und die erhöhte Wärme auf, und die Geschwulst selbst ward

bedeutend kleiner, wie es schien durch Resorption des flüssigen Theiles des Contentums.

Im Monate August wurden 25 Frauen von lebenden Kindern ohne Kunsthülfe entbunden. Eines aber — dessen schon Erwähnung geschah — starb bald nach der Geburt. — Eines mit Hydrorrhachia und mangelhafter Bildung der Bogen der Lendenwirbel *(Spina bifida)* ward am 11. geboren. Der Steiss lag vor, die Geburt verlief schnell und gut. — Als das Kind geboren, war die Hülle der Geschwulst geborsten. Sie bestand in einem dünnen, bräulich röthlichen Epidermoidalüberzuge, und war jetzt gerunzelt und zusammengefallen. Die Öffnung war von harten Knochenrändern umgeben, die von der unveränderten Cutis bedeckt waren. (Schon bei der 1. Untersuchung bei noch stehender Blase fühlte ich keine Geschwulst mehr, sondern eine von einem harten Walle umgebene Vertiefung. Es ist daher wahrscheinlich durch früheres Untersuchen — trotz dem stehenden Wasser — die dünne Hülle zerrissen worden.)

Die vordere Fontanelle ist auf einen halben Zoll tief in den Stirnknochen herab gebildet und endiget breit, die Näthe sind breiter, das Hinterhaupt etwas niedriger. Im Übrigen war das Kind wohlgebildet, und obwohl schwach, trank es gut und bot keine krankhaften Erscheinungen.

Die geborstene Cyste füllte sich Tags darauf wieder und entleerte im Verlaufe einiger Tage eine bedeutende Menge einer serösen Flüssigkeit. Am 15. fing der Balg an missfärbig zu werden, starb allmälig ab, die Gangrän verbreitete sich auf die nächste Umgebung. Zugleich entstand Reizfieber, die Ernährung sank, das Kind nahm (18.) nicht mehr die Brust, ward mager, icterisch. Am 20. October kamen bei andauernder Somnolenz Convulsionen der Gesichts- und der Muskeln der oberen Extremitäten hinzu, während die unteren schon seit der Geburt in immerwährender Flexion verblieben. (Durch diese continuirliche Beugung war zuerst am rechten dann am linken Fusse die Form des Hackenfusses entstanden, doch blieb die Streckung möglich ohne sonderliche Gewalt anzuwenden.) Stuhl und Urin ging unfreiwillig ab, und um 8 Uhr Abends starb das Kind. — Section. 13 Stunden später. An und um die Spalte ist die Haut und das Zellgewebe durch Gangrän zerstört, von bräunlicher, stinkender Jauche durchfeuchtet. Zwischen der Arachnoidea und *Pia mater* des Rückenmarkes ein copiöses purulentes Exsudat, das Rückenmark daselbst erweicht. In der Gegend der Halswirbel hörte das Exsudat und die Erweichung auf, nur eine stärkere Gefässinjection war vorhanden. Dagegen fand sich das Exsudat wieder copiös zwischen den Meningen des Gehirnes, sich in die Windungen senkend; die sämmtlichen Ventrikel wohl auf's Vierfache durch seröse Flüssigkeit ausgedehnt. — Die Spaltung beginnt am vorletzten Lendenwirbel, dessen Bogenhälften $1\frac{1}{2}'''$ weit von einander abstehen. Bei dem letzten Lendenwirbel beträgt der Abstand mehr als das Doppelte, und am Kreuzbeine fehlen die Bogen vollkommen, der Canal ist völlig offen, die rudimentär angedeuteten Processus sind zu beiden Seiten umgeworfen. In dem offenen Canale fand man nur einzelne Fäden des durch Brandjauche macerirten Rückenmarkes.

Die Mutter des Kindes war eine gesunde Frau, die schon einmal ein wohlgebildetes Kind gebar.

Die tüchtigsten Autoren sehen die Berstung des Sackes als tödtlich an, dieser Fall liefert einen interessanten Gegenbeweis. Es lässt sich nach dem relativen Wohlbefinden des Kindes bis zu dem Augenblicke, wo Gangrän und dadurch Meningitis sich entwickelte, sogar annehmen, dass das Leben ungeachtet der Entleerung des Serums viel länger hätte fortbestehen können, und dass von einer Punction nach Cooper, die mit der gehörigen Vorsicht gemacht wird, wobei nicht die ganze Flüssigkeit auf einmal entleert und der Zutritt der atmosphärischen Luft möglichst vermieden wird, eher Gutes zu hoffen als Schlimmes und Lebensgefährliches zu fürchten sey. Im Gegentheile dürften die von Dubourg und Bermond empfohlene Excisionen durch ihr tieferes Verwunden, und die Ligatur durch das künstlich bewirkte Absterben stärkere Entzündung und Brand veranlassen, und wie in unserem Falle todtbringend werden.

(Fortsetzung folgt.)

Ärztlicher Bericht über das k. k. n. ö. Provinzial-Strafhaus in Wien während des Militärjahres 1842—1843.

Von Dr. Haller, Primararzte.

(Fortsetzung.)

Unter den Krankheiten der ersten Classe spielen jene der Athmungsorgane bei weitem die Hauptrolle. Ein Blick auf den Krankenrapport lehrt, dass unter den oben angeführten 694 medicinischen Kranken 230 Brustleidende sich befanden und zwar unter folgenden Formen:

Catarrhe der Luftwege	111
Bluthusten	14
Lungenemphysem	4
Lungenentzündung (croupöse)	9
Rippenfellentzündung	22
Acute Lungentuberculose	8
Chronische Lungentuberculose	62

Die Catarrhe der Luftwege zeigten sich entweder als einfacher Schnupfenfieber oder als catarrhalische Affection des Kehlkopfes und der Luftröhre, durch Heiserkeit, eigenthümlichen Hustenton und das Krampfhafte der Hustenanfälle ausgezeichnet, oder als mehr minder bis in die feinsten Verästlungen hinabreichende Bronchialcatarrhe. In den letzteren Fällen war ihr Ausbruch manchmal mit so bedeutender Beklemmung und dem Gefühle lastender Schwere auf dem Brustblatte verbunden, dass erst nach der Beobachtung einiger Tage es möglich wurde, sie von beginnender Pneumonie zu unterscheiden. Ihr Verlauf war im Ganzen gutartig und in der Regel mit der zweiten, höchstens dritten Woche been-

det; nur wo sie auf tuberculösem Boden hafteten, war ihre Hartnäckigkeit grösser, das begleitende Fieber heftiger und die zurückbleibende Schwäche andauernder. Unverkennbar verdankten sie atmosphärischen Einflüssen ihr Entstehen und erschienen am häufigsten zu Anfang und Ende des Winters. Individuen mit beginnender oder bereits entwickelter Tuberculose wurden vorzugsweise ergriffen.

Warme Umschläge auf die Brust, salinische Abführmittel im Beginne der Cur und schleimig-öhlige Getränke mit einem angemessenen diätetischen Verhalten genügten meistens zur baldigen Beseitigung. Bei mehr trockenen und um so lästigeren Catarrhen bewirkten 8 — 10 Gran Salmiak erleichternden Auswurf. Örtliche Blutentziehungen wurden nie, allgemeine nur in ein Paar Ausnahmsfällen gemacht, wo bei jungen plethorischen Individuen die Krankheit mehr das Gepräge einer catarrhalischen Pneumonie an sich trug und zwar zur sichtlichen Erleichterung der Kranken. Hier, so wie auch sonst, erwies sich der Brechweinstein theils in gebrochener, theils in Brechen erregender Gabe von ausgezeichnetem Nutzen als auswurfsbeförderndes, schweisstreibendes und den ganzen Verlauf abkürzendes Heilmittel.

Gegen zurückbleibende Heiserkeit wurden Einreibungen von Crotonöhl (3 — 4 Tropfen Früh und Abends) in der Kehlkopfgegend mit augenscheinlichem Erfolge angewendet. Meistens schon des anderen Tages zeigten sich in der ganzen vorderen Halsgegend bis über das Kinn hinaus und hinab am Brustblatte zahlreiche, gedrängt aneinander stehende, Stecknadelkopf-grosse, mit gelblicher Flüssigkeit gefüllte Bläschen auf rothem Hautgrunde, die mehr minder heftiges Brennen verursachten, durch ein Paar Tage in voller Blüthe standen und endlich unter Abschilferung der Oberhaut wieder verschwanden. Wurde nach einmal erfolgtem Ausbruche dennoch die Einreibung fortgesetzt — was in der Regel noch durch mehrere Tage geschah — so bildeten sich grössere, hie und da zusammenfliessende, flache Blasen mit eiterförmigem Inhalte und nach ihrem Bersten entstanden oberflächliche Excoriationen. Die Zahl der Beobachtungen beträgt 12, darunter 10 Weiber und 2 Männer. Der überraschendste Fall betraf ein 40jähriges Weib, das nach einem Catarrhe seit 3 Monaten nur hauchend lispeln konnte. Die verschiedensten inneren und äusseren Mittel (mit Ausnahme eines Vesicans) waren erfolglos geblieben. Nach sechstägigen Einreibungen hatte ihre Stimme die frühere Helligkeit. Bei drei anderen Weibern, die gleichfalls an einer schon vierzehn Tage bestehenden Heiserkeit litten, besserte sich diese augenblicklich mit der Entwicklung des Ausschlags und war nach vier Tagen vollkommen gehoben. Bei drei anderen, ebenfalls seit etwa 14 Tagen im hohen Grade heiseren weiblichen Kranken trat die Besserung langsam, die Heilung erst am 8. bis 10. Tage ein, mithin unter Umständen, die keinen sicheren Schluss erlauben. Die letzten drei Fälle waren frisch entstandene Heiserkeit mit Fieberbewegungen. Alle drei verliessen völlig hergestellt nach 4 — 6 Tagen das Spital, und es sind diese letzten Beobachtungen nur darum von einigem Werthe, weil zwei derselben an Individuen vorkamen, die schon

früher öfters mit Heiserkeit behaftet gewesen, die jedes Mal 6—8 Wochen gedauert hatte. Die beiden Männer, bei denen wegen chronischer Heiserkeit die Einreibungen versucht wurden, waren Phthisiker im vorgerückten Zustande, zu dem sich in den letzten Monaten ihres Leidens eine peinliche Heiserkeit mit unerträglichem Brennen im Schlunde hinzugesellt hatte. Die Einreibungen erwiesen sich hier gänzlich erfolglos und unterblieben nach einer Woche, weil sie nur die Summe der Schmerzen vermehrten. Die einige Zeit nachher vorgenommene Section zeigte bei dem Einen ein ausgebreitetes tuberculöses Geschwür im Kehlkopfe, bei dem Anderen eine tiefe Röthung der Schleimhaut desselben. Es ist einleuchtend, dass bei bedeutender organischer Grundlage der Heiserkeit die Einreibung am Halse wenig oder nichts nützen kann; indessen lässt sich dieselbe selbst bei Phthisikern nicht immer genügend constatiren, und es wäre interessant, bei jenen Fällen von Heiserkeit, die mit entschiedenen Krampfzufällen verbunden sind, das Mittel zu versuchen, wozu sich uns bis jetzt keine Gelegenheit dargeboten hat.

Bluthusten als vorwaltende und den Eintritt ins Spital veranlassende Krankheit wurde vierzehn Mal beobachtet, jener zahlreichen Fälle nicht zu gedenken, wo derselbe im chronischen Verlaufe der Lungentuberculose bald mehr bald weniger bedeutend sich einstellte. Selbst unter den genannten 14 Kranken war bei 9 ein constatirbares tuberculöses Leiden der Lungen in verschiedenen Entwicklungsgraden vorhanden. Bei 2 jugendlichen Individuen ging ein heftiger, täglich mehrere Unzen hellrothes, schäumendes Blut zu Tage fördernder Husten der tuberculösen Ablagerung gleichsam voraus, und nach seiner Beschwichtigung bildete sich eine erkennbare, schnell zunehmende Infiltration im oberen Lappen der linken Lunge, deren rasches Zerfliessen unter stürmischen Fieberbewegungen einen Kranken in der 7. Woche aufrieb, während der andere in nicht minder trostlosem Zustande durch sein Freiwerden unserer Beobachtung entzogen wurde. Nur bei einem einzigen, kräftig und blühend aussehenden Manne von 31 Jahren war unter den gewöhnlichen Erscheinungen der Brustbeklemmung und Pulsaufregung eine 8—12 Unzen betragende Lungenblutung aufgetreten, ohne dass Spuren von Tuberculose oder irgend ein anderes Moment zu ermitteln gewesen. Sie dauerte durch einige Tage, schwieg, aber kam nach Pausen von 4—5 Tagen wieder mit erneuerter Heftigkeit, raschem Verfalle des Organismus und endlich tödtlichem Ausgange in der achten Woche. Splenisation des unteren Lappens der linken Lunge und oberhalb reichliches Ödem waren nebst allgemeiner Blutleere das Ergebniss der Section. Die noch übrigen Fälle beruhten bei gleichzeitigem Catarrhe auf absichtlicher Täuschung, durch nächtliches Saugen am Zahnfleische und an der Haut des Oberarmes nachgemacht.

Durch absolute Ruhe des Kranken, unausgesetzte kalte Umschläge über die ganze Brust und Alaunmandelmilch gelang es jedes Mal (mit Ausnahme des letzterwähnten Falles) der Blutung Einhalt zu thun. Nie haben wir bei erkennbarer Tuberculose zum Aderlasse Zuflucht genom-

men, mit dem wohl selten genützt, aber häufig geschadet wird, und sahen selbst in dem oben erörterten Falle keinen Erfolg, so wenig als von Bleizucker und anderen Mitteln. Zur Beruhigung der aufgeregten Herzthätigkeit wirkte am meisten die nie genug zu schätzende Digitalis.

Am Lungenemphysem wurden vier Kranke behandelt. Bei drei war es über beide Lungenflügel mehr minder ausgebreitet; bei einem nur auf die linke Lunge beschränkt. Wiederholt vorausgegangene, hartnäckige Catarrhe liessen sich bei allen als wahrscheinliche Ursache nachweisen. Die damit verbundenen asthmatischen Beschwerden beschwichtigten sich nach mehrwöchentlicher Andauer, ohne dass die angewandten Mittel (darunter auch *Lobelia inflata*) einen merklichen Einfluss darauf gehabt hätten. Ein Fall endete tödtlich durch Berstung einer kleinen Caverne an der Spitze der linken Lunge, dem einzigen Reste einer sonst völlig erloschenen Tuberculose, wovon bereits unter den Sectionsbefunden Erwähnung geschehen. Den hemmenden Einfluss des Emphysems auf die weitere Entwicklung der Tuberculose bestätigte gleichfalls die Beobachtung an einem 30jährigen Weibe, das mit ausgesprochener Tuberkelablagerung am oberen Lappen der linken Lunge fast hoffnungslos vor drei Jahren in unsere Behandlung kam, und wo allmälig ein beiderseitiges Emphysem mit all' seinen characteristischen Erscheinungen sich entwickelte, die Tuberculose stillstand und die Kranke, wenn auch zeitweilig leidend, noch lebt und sich sichtlich erholt hat.

Croupöse Pneumonie war neunmal Gegenstand unserer Behandlung. Sie erstreckte sich 1mal auf beide Lungenflügel, 5mal auf den rechten und 3mal auf den linken. In sämmtlichen Fällen war es zu mehr minder ausgebreiteter Hepatisation gekommen, deren Eintritt erst eine vollkommen sichere Diagnose möglich machte. Viermal begann sie in den oberen Lappen nach unten fortschreitend und fünfmal verfolgte sie den umgekehrten Weg. Bei 7 Kranken eröffnete ein heftiger Frost die Krankheit mit dem Gefolge aller characteristischen Erscheinungen, unter denen 6mal deutliches Knisterrasseln wahrgenommen wurde, während bei den 2 anderen ein mehrere Tage dauerndes, mit gastrischen Zufällen einhergehendes Unwohlseyn die eigentliche Natur des Leidens verdeckte. Stechender Seitenschmerz und Reibungsgeräusche constatirten 3mal ein Mitergriffenseyn der Pleura, das bei einem Kranken durch eine rasch eintretende, reichliche Exsudation die weitere Entwicklung der pneumonischen Symptome abschnitt. Unter den Befallenen waren vier starke, kräftige Männer, die übrigen (4 M. und 1 W.) bereits seit längerer Zeit mehr minder cachectisch. Vier hatten schon früher eine Lungenentzündung überstanden. Gähe Abkühlung des schwitzenden Körpers war bei 2 die unverkennbare Veranlassung der Krankheit gewesen, in den übrigen Fällen blieb sie unbekannt. Der Ausgang war bei 3 tödtlich und 6 genasen.

Die Behandlung bestand in einem, höchstens zweien Aderlässen zu einem Pfunde im Beginne der Krankheit, bei kräftigen, plethorischen Individuen, und wir unterliessen ihn gänzlich bei schwächlichen und cachectischen Kranken. Eine mehrjährige Erfahrung hat uns gelehrt, dass

die wiederholten Blutentziehungen trotz der nachfolgenden, augenblicklichen Erleichterung selten das Fortschreiten der Hepatisation aufzuhalten im Stande sind, wohl aber meistens die Reconvalescenz verlängern. Der Brechweinstein zu 1 — 3 Gran und salpeterhältige Mandelmilch zum Getränk, zuweilen ein breites Blasenpflaster über die Brust waren unsere weiteren Mittel, die wir weder anpreisen noch geringschätzen. Die wunderbaren Erfolge anderer Methoden, durch statistische Nachweise scheinbar begründet, sind uns stets verdächtig geblieben, und wir erinnern gelegentlich an die schmerzlichen Täuschungen, die eine noch häufiger vorkommende Krankheit — der Typhus — hervorgerufen, gegen den alljährlich ein oder gar mehrere neue Specifica auftauchen und wieder verschwinden.

(Fortsetzung folgt.)

Übersicht der an der Clinik für Augenkranke der k. k. Wiener Hochschule im Studienjahre 1842 — 1843 behandelten Kranken.

Von Dr. Seidl, Assistenten an der Anstalt.

(Fortsetzung.)

Das Krebsgeschwür belastete eine 64jährige ziemlich kräftige Handarbeiterin, welche in ihrem 42. Lebensjahre die Entzündung der Lungen und den Icterus überstand, seit ihrem 27. Jahre an Hämorrhoidalbeschwerden litt, und vor 9 Jahren die Menses verlor. Ungefähr vor 5 Jahren zeigte sich am inneren Winkel des linken oberen Augenlides ein unebenes, juckendes, nässendes Knötchen, welches sich zeitweise mit einer Cruste bedeckte, und ein Jahr nach seiner Entstehung durch eine zufällige Verletzung in ein Geschwür verwandelt wurde, welches sich sehr schnell in die Umgebung verbreitete. Beim Eintritte in die clinische Anstalt zeigte die Krebspartie eine Fläche von einem Quadratzoll im Umfange, drang in die Tiefe der Orbita ein, stellte mehr als acht durch tiefe Furchen getrennte kleinere und grössere Lappen dar, welche alle die characteristischen Symptome an sich trugen. Die Function des Aufhebers des Augenlides war nur zum Theile gestattet, hob man das ergriffene Augenlid künstlich auf, so zeigte der Bulbus nichts Normwidriges. Nachdem längere Zeit hindurch innerlich die Cicuta und der Sublimat, äusserlich aber zweckmässige Hautableitungen fruchtlos angewendet wurden, wurde die Exstirpation der krankhaften Masse mittelst des Messers vorgenommen, worauf durch dem Zwecke entsprechende adstringirende Mittel der Heilungsprocess unterstützt, die lästigen sich zufällig einstellenden Symptome bekämpft, und so in kurzer Zeit die Vernarbung herbeigeführt wurde. Die hinreichend breite Narbe machte die Bildung

eines künstlichen Augenlides um so mehr überflüssig, als die Kranke die Augenlidspalte grösstentheils vollkommen zu schliessen im Stande war.

Das mit dem Symblepharon behaftete Individuum war eine 22jährige Nähterin, die ausser einer vor 8 Jahren überstandenen Augenentzündung, welche die Achsendrehung des linken Augapfels zur Folge hatte, sich stets der vollkommensten Gesundheit erfreut hatte. Acht Monate vor der Aufnahme in unsere Anstalt begab sich Patientin zu einem Chirurgen, um sich der Operation des Strabismus zu unterwerfen, welche mit gutem Erfolge verübt wurde; da jedoch die an der Stelle des getrennten Muskels sich entwickelnde Wucherung mittelst eines Causticum geätzt ward, so stellte sich bald das in Rede stehende Übel ein. Wir fanden in der Gegend des inneren Augenwinkels die Augenliderbindehaut durch mehrere balkenartige Stränge mit der *Conjunctiva bulbi* der Art vereinigt, dass noch ein Theil des Bindungsmittels den Hornhautrand überschritt; die Bewegung des Bulbus war gehemmt, und die Kranke gab ziehende Schmerzen in der bezeichneten Gegend an. Von der Unzulänglichkeit der totalen Trennung der Verwachsung mittelst der einmaligen Anwendung des Messers überzeugt, suchten wir durch Bildung mehrerer kleiner Brücken, deren Vernarbung wir durch Einführung eines Bleidrahtes bewerkstelligten, nach und nach die Trennung herbeizuführen, welche auch grösstentheils gelungen wäre, wenn nicht die Kranke, vom Heimwehe ergriffen, unsern begonnenen Heilplan durch den Austritt unterbrochen hätte.

Die Ophthalmoplegie betraf einen 33jähr Brunnengräber von kräftiger Körperconstitution. Derselbe war in seiner Jugend vollkommen gesund; im 19. Jahre erhielt er einen Schlag in die linke Oberaugenhöhlengegend, jedoch ohne einen bedeutenden Nachtheil zu erdulden; im 29. Jahre brachte er sich durch Sturz in einen Brunnen eine Wunde in derselben Gegend bei, welche ohne Nachwehe zur Heilung gebracht wurde. Vor 3 Jahren stellte sich bei ihm ein Schiefstehen des linken Augapfels ohne irgend eine Veranlassung ein. Vier Tage vor dem Eintritte in unsere Anstalt zog er sich eine bedeutende Verkühlung zu, indem er zornig im Schweisse in die Kälte trat und sich am kalten Biere erfrischen wollte. Alsobald nahm er Fieberbewegungen wahr, denen Kopfschmerzen und Erbrechen folgten; des andern Tages zeigten sich schon die Erscheinungen seines gegenwärtigen Übels. Wir fanden die äussere Bedeckung des rechten oberen Augenlides erschlafft, gegen die Ränder zu geröthet, das Lid selbst herabhängend; Unmöglichkeit, die geschlossene Augenlidspalte willkürlich zu öffnen; der nach aussen gestellte Bulbus konnte aus seiner fehlerhaften Richtung nicht gebracht werden, die Iris war unbeweglich, die Pupille im mittleren Erweiterungszustande, nach aussen gestellt, mattschwarz, das Sehen geschwächt, Lähmung der Gesichtsmuskeln derselben Seite, mit antagonistischem Verzogenseyn der linken Hälfte, tiefe drückende Schmerzen im Hinterhaupte, verhindertes Schlingen, erschwertes Athmen an der afficirten Seite. Die Untersuchung der Wirbelsäule liess nichts Krankhaftes auffinden. — Indem wir die nächste

Ursache in einem subinflammatorischen Zustande der Nervenscheiden erkannten, suchten wir durch die antiphlogistische Heilmethode entgegenzuwirken; auf die Anwendung von Blutegeln und Schröpfköpfen, Calomel und Nitrum schwanden bald die entzündlichen Erscheinungen, so dass wir bald zur alterirenden Methode übergehen konnten, deren Wirkung wir jedoch im ferneren Verlaufe zu beobachten ausser Stande waren, da der Kranke unsere Anstalt zu früh verliess.

(Fortsetzung folgt.)

Physisch-medicinische Beschreibung des Herzogthums Salzburg.

Von Dr. Carl Ozlberger, k. k. Kreisarzt und Director des medicichirurg. Studiums zu Salzburg.

(Fortsetzung.)

Die Zahl der jährlich vollzogenen Trauungen beträgt laut der angeschlossenen tabellarischen Übersicht A. im Durchschnitte $750,^{8}$. Die meisten Ehen werden zwischen beiderseits ledigen Personen, und zwar männlicher Seits in dem Alter von 30—40 Jahren, weiblicher Seits zwischen dem 24. und 30. Jahre geschlossen. Es verhält sich die Zahl der Trauungen zur Summe der Bevölkerung wie 1:188, oder von je 188 Individuen wird jährlich eines getraut.

Die Summe der jährlich lebend Gebornen beläuft sich nach einer zehnjährigen Durchschnittsberechnung, wie die Tabelle B. ausweiset, auf $4163,^{9}$. Hievon sind im ehelichen Stande erzeugt $3295,^{5}$ und zwar $1717,^{8}$ Knaben, und $1577,^{7}$ Mädchen; ausser der Ehe werden im Durchschnitte $867,^{9}$ Kinder geboren, wovon $441,^{6}$ männlichen und $426,^{3}$ weiblichen Geschlechtes sind. Es werden sonach jährlich $2159,^{4}$ Knaben, und 2004 Mädchen, somit 155 Knaben mehr als Mädchen lebend zur Welt gebracht. Die Zahl der lebend gebornen Kinder verhält sich zum Stande der Bevölkerung wie 1:34, oder auf 34 Individuen entfällt eine Geburt. — Wenn man die Zahl der ehelichen Kinder mit jener der unehlichen vergleicht, so ergibt sich, dass sich erstere zu letzteren verhalten beiläufig wie 4:1, oder unter 5 lebend gebornen Kindern ist eines ausserehelich. Sowohl bei den ehelich erzeugten als bei den ausser der Ehe Gebornen ist die Zahl der Knaben überwiegend, indem sie sich gegen jene der Mädchen, bei den ehelichen ungefähr wie $1,^{08}:1$, und bei den unehelichen beiläufig wie $1,^{0}$[illegible] : 1 herausstellt.

Die Zahl der während eines Jahres todtgebornen Kinder beträgt im Durchschnitte $51,^{6}$, wovon $36,^{5}$ ehelicher, und $15,^{1}$ unehelicher Geburt sind, rücksichtlich des Geschlechtes aber $31,^{7}$ Knaben und $19,^{9}$ Mädchen gezählt werden.

Das Verhältniss der Todtgebornen zu den Lebendgebornen stellt sich im Durchschnitte wie $1:81,^{6}$ dar, d. i. unter beiläufig 82 gebornen Kindern kommt eines todt zur Welt.

Die Summe der einfachen Geburten verhält sich zur Summe der Zwillingsgeburten wie 89:1; Drillingsgeburten gehören unter die grössten Seltenheiten, und haben sich seit vielen Jahren nicht ergeben. Die meisten Geburten fallen in die Monate April und Mai; die wenigsten in die Monate November und December.

Die Zahl der Gestorbenen beläuft sich laut der nachfolgenden Übersichtstabelle *C)* nach dem zehnjährigen Durchschnitte auf $4186,^{9}$, wovon $2132,^{2}$ auf das männliche, und $2054,^{7}$ auf das weibliche Geschlecht entfallen.

Nach dem Alter sterben des Jahres im Durchschnitte

von der Geburt bis 1 Jahr	$1343,^{8}$
von 1 bis 4 Jahre	$262,^{0}$
» 4 » 20 »	$256,^{5}$
» 20 » 40 »	$369,^{8}$
» 40 » 60 »	$592,^{9}$
» 60 » 80 »	$1097,^{0}$
» 80 » 100 »	$262,^{0}$
von 100 weiter hinab	$2,^{9}$

Nach den verschiedenen Todesarten sterben jährlich

an gewöhnlichen Krankheiten	$4073,^{7}$
» Ortskrankheiten	$1,^{0}$
» epidemischen Krankheiten	$38,^{7}$
» den Blattern	$7,^{7}$
durch Selbstmord	$2,^{6}$
» fremde Hand	$2,^{3}$
an der Wasserscheu	$0,^{1}$
durch Unglücksfälle	$60,^{6}$
» Hinrichtung	$0,^{2}$ Pers.

Die meisten Sterbefälle ereignen sich in den Monaten März und April, die wenigsten in den Monaten August und September.

Aus der Vergleichung der Summe der Sterbefälle zur Volksmenge ergibt sich, dass sich die Zahl der ersteren zur Zahl der letzteren verhält, wie 1:34, somit wird von je 34 Menschen jährlich einer eine Beute des Todes; und wenn man die Anzahl der jährlichen Todesfälle jenen der jährlichen Geburten entgegenhält, so wird ersichtlich, dass erstere die letzteren um 23 übertreffe, dass somit um 23 Menschen mehr sterben als geboren werden, ein Missverhältniss, das aus dem Folgenden einigermassen erklärlich wird.

(Fortsetzung folgt.)

III.

Literatur.

Annales médico-psychologiques. Journal de l'Anatomie, de la Physiologie et de la Pathologie du Système nerveux, destiné particulièrement à recueillir tous les documens relatifs à la science des rapports du physique et du moral, à la pathologie mentale, à la médecine légale des aliénés, et à la clinique des maladies nerveuses; par les docteurs Baillarger, medecin des aliénées à la Salpetrière, Cerise et Longet. Introduction avec indication des matières contenues dans le Numéro de Janvier 1843. *Paris. Au bureau des Annales médico-psychologiques, chez Fortin, Masson etc. Place de l'ecole de medicine,* 1.

Sieht man sich in der phychiatrischen Journalistik um, so macht man bald die traurige Bemerkung, dass die bisherigen Versuche in dieser Sphäre am Mangel an Theilnahme nicht sowohl von Seite der Arbeiter, als von Seite der Abnehmer scheiterten. Nur Nasse gelang es im Verein mit den Coryphäen im Gebiete der Psychiatrie durch mehrere Jahre die Zeitschrift für psychische Ärzte aufrecht zu erhalten, in einer Periode, wo in Deutschland und in den übrigen civilisirten Staaten Europa's das Interesse für die Seelenheilkunde mächtig erwacht war. Allgemein anerkannt ist das grosse Verdienst, das sich der Herausgeber dieses Journals und seine Mitarbeiter um die Erweiterung, tiefere Begründung der Psychologie und Psychiatrie, um die Verbesserung des Schicksals der Irren durch Einführung einer rationellen Behandlung und durch zweckmässige Vorschläge bei Errichtung von Irrenanstalten erworben haben. Alle späteren derartigen Versuche in Deutschland von Nasse, Friedreich etc. gingen bald unter. Die Herausgabe der im September 1842 angekündigten allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin unter der Redaction von Damerow, Flemming und Roller, von Männern, die in diesem Gebiete vom besten Klange sind, scheint ebenfalls auf grosse Schwierigkeiten gestossen zu seyn, doch sind diese überwunden, und das jüngst erschienene Heft gibt uns Zeugniss von dem Leben dieser zu grossen Erwartungen berechtigenden Unternehmung. In Frankreich hatte bereits Pinel die Idee eines phychiatrischen Journals gefasst, allein sie kam eben so wenig zur Ausführung, als seines grossen Schülers

Esquirol erweiterter Plan, eine europäische Zeitschrift für Psychiatrie zu gründen, für welche Prichard in England, Nasse in Deutschland gewonnen war. Was die Meister gedacht, das bemühen sich ihre talentvollsten Schüler zur Ausführung zu bringen; ein Unternehmen, das in Frankreich die grösste Anerkennung und Beachtung bereits gefunden hat, und das nach dem vorliegenden Plane und nach der im 1. Hefte gelieferten Probe zu den schönsten Hoffnungen berechtigt.

Wir wollen in Kürze den Zweck und Plan dieser weitumfassenden Zeitschrift mittheilen. Im voraus bemerken wir, dass nicht nur die ausgezeichnetesten Irrenärzte und Gelehrten von Paris und Frankreich, sondern auch von England, Belgien und Sardinien theils als Mitglieder des Redactions-Comité, theils als besondere Mitarbeiter genannt sind. Es genüge einen Buchez, Ferrus, Foville, Lelut, Royer-Collard, Falret, Mitivié, Moreau, Pariset, Trelat, Voisin, Bottex, Bellingeri, Guislain, Hutcheson und Sutherland namhaft zu machen.

Der Zweck dieses Journals ist philosophisch und medicinisch zugleich. In der erstern Beziehung soll es das Organ seyn für die Aufnahme freier Discussion über alle Fragen der Philosophie, zu welchen ein tieferes Studium des Nervensystems anregt, deren Lösung wesentlich nur vom Arzte ausgehen kann. In medicinischer Hinsicht soll es alles aufnehmen, was vom anatomischen, pathologisch-anatomischen, experimentalen Standpuncte, oder sonst wie immer Licht über die Structur und Verrichtungen der verschiedenen Theile des Nervensystems zu verbreiten im Stande ist, und endlich soll es dem practischen Arzte, besonders aber dem Irrenärzte eine vollständige Übersicht clinischer Beobachtungen, pathogenetischer oder therapeutischer und medicinisch-forensischer Untersuchungen darbieten, welche die Nervenkrankheiten im Allgemeinen und Geistesstörungen insbesondere zum Gegenstande haben.

Was den Plan betrifft, so zerfällt die Zeitschrift in 2 Theile; der erste wird Originalabhandlungen und von den bereits veröffentlichten des Auslandes jene enthalten, welche zur Kenntniss französischer Leser gebracht zu werden verdienen; der zweite wird eine allgemeine Übersicht der französischen und auswärtigen Zeitschriften und Werke nebst einem Repertoire verschiedener einzelner Nachrichten und Thatsachen liefern.

Der erste Theil zerfällt dem oben ausgesprochenen Zwecke gemäss in drei Unterabtheilungen, von denen die erste die medicinisch-psychologischen Untersuchungen, die zweite die Anatomie und Physiologie des Nervensystems und die dritte die Pathologie und die psychisch-gerichtliche Medicin der Nerven- und Geisteskrankheiten umfasst.

Da sich der für die 2. und 3. Section zu befolgende Plan von selbst ergibt und in allen Ländern, wo die medicinischen Wissenschaften gelehrt werden, derselbe seyn dürfte, dagegen es für den deutschen Leser von hohem Interesse seyn muss, zu erfahren, welche Aufgaben man sich gegenwärtig in Frankreich in medicinisch-phychologischer Beziehung zur

Lösung aufstellt, so wollen wir auch nur den in dieser Section zu befolgenden Plan etwas näher mittheilen.

Was versteht man unter den Worten: Einfluss des Physischen auf das Moralische und des Moralischen auf das Physische? Methodische Auseinandersetzung der psychologischen und physiologischen Elemente, welche die Wissenschaft der Beziehungen des Physischen und Moralischen begründen. Historische Untersuchungen über den Ursprung und die Entwicklungen dieser Wissenschaft. Einige Betrachtungen über den gegenwärtigen Zustand dieses wichtigen Zweiges medicinischer Wissenschaften. Nothwendigkeit einer positiven Methode und eines bessern Systems von Definitionen. (Das Bedürfniss nach umfassenden, den Gesetzen der Logik entsprechenden Definitionen ist wohl nirgends grösser als in Frankreich). Falsche Vorstellungen, welche die Mehrzahl der Philosophen und spiritualistischen Ärzte über die Rolle der Seele in den Operationen des Nervensystems verbreitet haben. Irrthümer in Beziehung auf Ausdruck und Vorstellungen, welche die materialistische Methode in die Wissenschaft der Beziehungen des Physischen und des Moralischen gebracht hat. Studien des Nervensystems vorzugsweise in seinen Beziehungen zu den wichtigsten philosophischen Lehren. Verhältniss der moralischen und intellectuellen Kräfte zum Organismus. Vergleichende Analyse der intellectuellen und der Gefühlserscheinungen. Versuch über die physiologischen Elemente der Begehrungen, Gefühle und Leidenschaften. Physiologische Studien über die Bildung der Ideen, über die vorzüglichen Operationen des Verstandes und über den Willen. Einfluss der Vorstellungen auf die Nutritionserscheinungen. Untersuchung der physiologischen Beziehungen, welche zwischen der Vorstellung, der Empfindung und dem sinnlichen Eindruck, in der Hervorrufung der Erscheinungen des moralischen und intellectuellen Lebens des Menschen bestehen. Physiologische vergleichende Betrachtungen über die Erscheinungen des Instinctes und der Vernunft. Physiologische und pathologische Untersuchungen über den Ausdruck und die Bedeutung der Physiognomie, der Geberden, des Blickes, des Tones der Stimme, der Stellung etc.; ferner über die sympathische Nachahmung des Gefühlsausdruckes. Versuch einer physiologischen Theorie der Gewohnheit. Untersuchung der Thatsachen der Phrenologie. Physiologische und vergleichende Würdigung des Einflusses, welchen die socialen Einrichtungen, die Verschiedenheit des Clima und der Racen auf die Anlagen und Neigungen verschiedener Völker üben. Die alte Lehre von den Temperamenten in ihren Beziehungen zur moralischen und intellectuellen Physiologie des Menschen. Studien über den Schlaf, die Träume und den natürlichen Somnambulismus. Erörterungen über den thierischen Magnetismus und den magnetischen Somnambulismus. Bemerkungen über die medicinisch-psychologischen Arbeiten von Descartes, Bossuet, Locke, Kant, Helvetius, Bonnet, Lavater, Cabanis, Gall und Spurzheim, Maine, Biran, Georget, Broussais, Jouffroy etc.

Aus dem hier Angeführten wird jeder Leser ersehen, wie ernst es die Herausgeber mit ihrer Aufgabe, die sie nach allen Richtungen tief

begriffen, nehmen. In den übrigen Partien spricht sich derselbe umfassende Plan, der keine Zeitfrage, kein Bedürfniss der Wissenschaft unberücksichtigt lässt, aus. Wir hegen die Überzeugung, dass dieses Journal, in dem Geiste des vorliegenden in der Einleitung noch besonders gründlich erörterten Planes redigirt, der Wissenschaft wesentlich förderlich seyn werde, — wir hegen diese Überzeugung um so mehr, weil sich ein Verein geistiger Kräfte an die Spitze dieses Unternehmens gestellt hat, der bei den ihm dargebotenen grossartigen Mitteln die Realisirung der gegebenen Aufgaben möglich macht, weil endlich die Herausgeber und Mitarbeiter, weit entfernt, materiellen Vortheil von ihrem Unternehmen zu erwarten, zu den grössten Opfern bereit sind, was mehrere derselben noch insbesondere durch Stiftung eines jährlichen Preises für die beste Lösung eines beliebigen im Plane liegenden Problems darthun.

Subscriptionsbedingungen. Alle 2 Monate erscheint ein Heft von 10 Bogen mit 160 Seiten in 8. mit den nothwendigen Tafeln. Der jährliche Abonnements-Preis ist für Paris 20 Franken, für das Ausland 26.

Unter den Originalabhandlungen des 1. Heftes soll ein Aufsatz von dem Herausgeber, Baillarger, in Kürze besprochen werden, welcher über den Zustand bei Geisteskranken handelt, welchen die Franzosen Stupidité nennen.

Georget gab den Namen Stupidité einer besondern Art von Irreseyn, welche Pinel mit dem Idiotism verwechselte und die Esquirol als eine Varietät des Blödsinns aufgestellt hatte. Nach Georget characterisirt sich dieser Zustand durch die zufällige Abwesenheit der Manifestation des Denkens, entweder weil der Kranke keine Vorstellungen hat, oder weil er sie nicht ausdrücken kann. In ähnlicher Weise sprachen sich Ferrus und Etoc hierüber aus; der letztere suchte den materiellen Grund der Stupidité im Hirnödem, wollte jedoch dieselbe nicht als besondere Art der Seelenstörung, sondern als eine blosse Complication angesehen wissen, die sich, wie die Lähmung, zur Geisteskrankheit wie zu jeder andern Krankheit gesellen kann, bei der daher auch kein eigenthümlich characterisirtes Delirium vorkommt, das vielmehr bei den verschiedenen Kranken die entgegengesetztesten Charactere darbieten kann.

Baillarger ist bei seinen Beobachtungen zu einer andern Ansicht gelangt; er fand keinen Kranken, bei welchem das Denkvermögen aufgehoben gewesen wäre; vielmehr hatte dasselbe nach Aussage der Kranken trotz der Verwirrung der Vorstellungen angedauert und das Delirium beständig dieselben Charactere dargeboten. Bei allen war die Dunkelheit der Wahrnehmungen zur Quelle zahlreicher Täuschungen geworden und hatte einen besondern Zustand herbeigeführt, der mit keiner Art von Seelenstörung verglichen werden kann, der im Gegentheil eine grosse Ähnlichkeit mit dem Traume darbietet. Zur Bestätigung seiner Ansicht führt er nun 8 eigene, mit der die Franzosen auszeichnenden Präcision und Lebhaftigkeit erzählte Beobachtungen, eben so viele von Etoc und 2 von Georget auf, aus denen er folgende Corollarien folgert: 1. Die

Geisteskranken, welche man als stupid bezeichnet, haben in vielen Fällen nur den Anschein der Stupidität und es kommt bei ihnen ein ganz innerliches Delirium vor, von dem sie nach ihrer Genesung Rechenschaft ablegen können. 2. Das Delirium ist ausschliessend trauriger Natur; oft ist es von der Idee des Selbstmordes begleitet. 3. Der Zustand dieser Kranken characterisirt sich besonders durch eine Verwirrung der Empfindungen und zahlreiche Sinnestäuschungen, welche die Kranken in eine eingebildete Welt versetzen. 4. Sehr oft scheint die Stupidität nichts anderes zu seyn, als der höchste Grad einer Varietät der Melancholie. 5. Ist der Zustand der Stupidität im höchsten Grade entwickelt, so bietet er viel Ähnlichkeit mit dem Zustande des Traumes dar.

Im Allgemeinen stimmen wir der Ansicht des Verf. bei, wie denn jeder practische Irrenarzt sich auf eine nicht unbedeutende Zahl ähnlicher Fälle erinnern wird. Ob jedoch das Delirium so constant trauriger Natur sey, wie es der Verf. beobachtete, müssen fernere Beobachtungen lehren. Sollte es sich durchaus so verhalten, so wäre dieses Factum in so fern höchst interessant, als bei einer andern Complication der Geisteskrankheiten, bei der allgemeinen Lähmung, das Delirium constant heiterer Natur ist, wie ich diess aus eigener Beobachtung in deutschen, französischen und englischen Irrenanstalten, wo ich diesem Gegenstande meine besondere Aufmerksamkeit schenkte, bezeugen kann. **Schroff.**

(P. I. Grimelli.) *Osservazioni ed esperienze elettro-fisiologiche dirette ad instituire la elettricità medica.* 8. Modena 1839. VI 336 Seiten und eine Kupfertafel.

Während in Deutschland der übertriebenen Lobhudelei der Heilkräfte der Electricität eine eben so ungerechte Geringschätzung dieses so energischen Agens folgte, besass Italien für diesen Zweig der Naturlehre noch immer zahlreiche Pfleger, welche in ihren electro-physiologischen und electro-pathologischen Versuchen bald günstige, bald ungünstige Erfolge erreichten. Auch der (am Schlusse der Vorrede genannte) Verfasser dieses Buches verdient eine Ehrenstelle in der mit Volta und Galvani beginnenden Reihe italienischer Electriker. Er hat unstreitig durch die Masse sinnreicher eigener Experimente, den Schatz unserer Kenntnisse der Beziehungen der Electricität zum gesunden, leidenden und todten Thierorganismus wesentlich bereichert. Auch ihm dienten meistens Frösche zu seinen Versuchen, so dass er auf die Idee der Construction eines aus eigenthümlich, ganz abweichend von der Galvani'schen Methode, präparirten Fröschen (S. 64. S. IV) gebildeten Electrometers gelangte, welches auf der dem Werke beigegebenen Kupfertafel abgebildet ist.

In der Vorrede entwickelt der Verf., vom Alterthume ausgehend bis auf unsere Tage die verschiedenen Ansichten über Elect. und ihre Erscheinungen, und die dafür gewählten Benennungen. Die Elect. selbst ist ihm in Bezug auf die lebenden Wesen entweder eine äussere,

d. h. von Aussen herkommende, ausser dem Bereich des Organismus entstandene, oder eine innere, d. h. im lebenden Thier- oder Menschenkörper selber erzeugte, und zwar betrachtet er die letztgenannte eingeborne innere Elect. wieder im normalen oder abnormen Zustande. Dieser Eintheilung zufolge zerfällt das Buch in drei Abschnitte, welche weiter unterabgetheilt werden, je nachdem die Elect. auf die verschiedenen Systeme des lebenden Körpers einwirkt. Einen für die Arzneimittellehre gewiss wichtigen Wink gibt der Verf. (S. 142. Note) durch Mittheilung der an sich selbst angestellten Beobachtung, dass die Wirkung der Elect. nach unmittelbar vorhergegangenem Genusse guten (wahrscheinlich schwarzen) Caffehs beim Öffnen der Volta'schen Kette viel kräftiger, als sonst erscheine. Darauf, so wie auch auf die Beobachtung der auffallenden Wirkung, welche die Elect. an Fröschen äusserte, denen man nur eine höchst geringe Gabe Caffeïn beigebracht hatte, sich stützend, kam der Verf. zum Schlusse, dass die gleichzeitige Anwendung von Caffeh oder Caffeïn und Elect. bei Behandlung apoplectischer oder paralytischer Affectionen um so mehr wirksam seyn dürfte, als nach des Verf. wiederholten Erfahrungen das Eintreten der Zusammenziehung in den leidenden Theilen bei Eröffnung der Volta'schen Kette ein untrügliches Vorzeichen einer leicht möglichen vollständigen Heilung sey. Jedenfalls dürfte, wenn man diesen Angaben Glauben schenkt, die gleichzeitige Anwendung von Elect. und Heilmitteln, insbesonders bei localen Leiden von erheblichem Nutzen seyn; denn wir hätten dadurch ein Mittel, die in neutralem Zustande ohne Nachtheil einverleibbaren Heilstoffe erst an der Stelle, wo wir die Einwirkung eines einzelnen Bestandtheils jenes Heilmittels auf das betreffende Organ beabsichtigen, nach Willkür zu zersetzen, da bekanntlich der electrische Strom an und für sich selbst die innigsten chemischen Verbindungen zu zersetzen vermag.

Der aussergewöhnliche Reichthum an Beobachtungen, welche Verf. bei seinen grösstentheils mit den Galvanischen oder Volta'schen Apparaten angestellten Versuchen zu machen Gelegenheit hatte, erlaubt übrigens keinen Auszug aus diesem gediegenen, mit eben so vielem Fleisse als Scharfsinne verfassten Werke, welches für die Belesenheit des Verf. in allen französischen und italienischen Werken dieses Faches zeugt, so dass dieses Werk für alle Bearbeiter dieses Faches um so mehr literarhistorischen Werth besitzt, als man häufig in Deutschland erst spät, ja zuweilen gar nicht zur Kenntniss manches schätzbaren, in Italien erschienenen Werkes gelangt, geradeso wie diess in Italien umgekehrt mit deutschen Werken der Fall ist, so dass die Fortschritte der Deutschen den Italienern, welche höchstens mit den französischen Originalwerken und Übersetzern bekannt werden, oft lange Zeit eine *terra incognita* bleiben.

Die typographische Ausstattung ist in Anbetracht, dass das Buch in Italien gedruckt ist, immerhin hübsch zu nennen. Netwald.

IV.

Miscellen.

Fortschritte der Medicinal-Gesetzgebung im österreichischen Kaiserstaate während der Jahre 1842 und 1843.

Zusammengestellt vom k. k. Kreisarzte Dr. J. Müller in Prag.

I. Bildung des Sanitätspersonals.

Die ärztlichen Bildungsanstalten der Monarchie haben während der gedachten Verwaltungsperiode keine wesentlichen Veränderungen erlitten. An der Wiener Universität trat eine zweite chirurgische Clinik für künftige Patrone der Chirurgie unter der Leitung eines Primarwundarztes und eines eigenen Assistenten [1]), so wie eine ausserordentliche Lehrkanzel der ärztlichen Seelenheilkunde [2]) in Wirksamkeit; dem Professor des erstgenannten Lehrobjectes wurde die Intervention bei den Rigorosen *pro patronatu chirurgico* und der diessfällige Taxenbezug eingeräumt [3]). — Allseitig wurden die Professoren der Chemie ermächtiget, zu Assistenten der Lehrkanzel der Chemie dann, wenn sich hiezu kein Doctor der Heilkunde qualificiren sollte, einen Doctor [4]), ja selbst einen Magister [5]) der Chemie in Vorschlag zu bringen, vorausgesetzt, dass derselbe ledigen Standes sey [6]) und dem österr. Staatsverbande angehöre [7]).

Hörer der Arzneikunde, welche als Chirurgen Lehrgegenstände mit Auszeichnung absolvirt haben, wurden von der Wiederholung derselben entbunden [8]); dagegen dürfen Wiederholungs- [9]) und Nachtragsprüfungen [10]) nur nach erfolgter Einvernehmung der Professoren und bei besonders rücksichtswürdigen Gründen bewilligt werden, wobei als höchstes Ziel bei misslungenen zweiten Semestral-

---

[1]) Allerhöchste Entschliessung vom 16. März 1842, publicirt mit Studienhofdecret vom 19. März 1842, Hof-Zahl 1421.

[2]) Allerh. Entschl. 4. Febr., publ. mit St. Hofd. 8. Febr. 1843, H. Z. 1011.

[3]) Studienhofd. 16. Nov. 1842, H. Z. 7155.

[4]) Allerh. Entschl. 24. Sept. 1842, publ. mit Hofd. 1. Oct. 1842, H. Z. 6386.

[5]) Allerh. Entschl. 3. Dec. 1842, publ. mit St. Hofd. 14. Dec. 1842, H. Z. 8284.

[6]) Allerh. 7. Febr. 1833, publ. mit St. Hofd 12. April 1833, H. Z. 984.

[7]) Allerh. Entschl. 20. Dec. 1819, publ. mit St. Hofd. 2. Jänner 1820, H. Z. 8505.

[8]) St. Hofd. 12. März 1842, H. Z. 1210.

[9]) Allerh. Entschl. 7. März 1843, publ. mit St. Hofd. 20. März 1843.

[10]) Allerh. Entschl. 13. Mai 1843, publ. mit St. Hofd. 16. Mai 1843, H.Z. 3461.

prüfungen das Ende des ersten Semesters des darauffolgenden Schuljahres festgesetzt und jede später abzuhaltende Wiederholungs- und Nachtragsprüfung nicht mehr von der Verfügung des Studiendirectorates und der Länderstellen, sondern von der Bewilligung der Studienhofcommission abhängig ist. — Studierende, gegen welche eine Amtshandlung wegen schweren Polizeiübertretungen eingeleitet wird, müssen dem betreffenden Studiendirectorate angezeigt werden [1]).

Die Diplome haben auch fernerhin ihre einfache Form beizubehalten, daher kein, auf den Werth der bestandenen strengen Prüfungen sich beziehender Beisatz darin einzuschalten ist [2]). Das Diplom eines Zahnarztes kann nur graduirten Ärzten und streng geprüften Wundärzten, niemals aber blossen Technikern verliehen werden; vielmehr sind die zur Verfertigung künstlicher Zähne und Gebisse berechtigten Techniker, sobald dieselben Operationen im Munde verrichten, als Curpfuscher abzustrafen [3]).

II. Öffentlicher Medicinaldienst.

Allen Behörden, sonach auch den mit dem Vollzug der Sanitätsvorschriften betrauten Länderstellen und Kreisämtern, kam die allerhöchste Weisung zu, den Geschäftsgang der öffentlichen Verwaltung, wo er sich dermals als zu complicirt darstellt, zu vereinfachen [4]). Insbesondere darf die Anordnung von commissionellen Erhebungen nur in den Fällen wirklicher Nothwendigkeit Statt finden, und hiefür kein unbegründeter Zeit- und Kostenaufwand auflaufen; daher die öfteren Hin- und Rückfahrten durch Vornahme mehrerer Commissionen auf einer Commissionsreise zu vermeiden sind [5]). In der Provinz Böhmen wurde die Hintanhaltung eines jeden, nicht dringend nöthigen Aufwandes zur Erzielung jeglicher, mit dem Zwecke der Sanitätspflege nur immer vereinbarlichen Ersparung angeordnet, und die Kreisämter unter eigener Verantwortung aufgefordert, ungebührlichen und überspannten Aufrechnungen für Sanitätszwecke nachdrücklichst zu begegnen [6]); später die Rechtfertigung des im Verwaltungsjahre 1843 vorgekommenen, höheren Sanitätsaufwandes von den Organen der Sanitätspflege abverlangt [7]) *).

---

[1]) Niederösterr. Reg. Dec. 26. Jänner 1842, Reg. Z. 3765.

[2]) Allerh. Entschl. 21. Febr. 1843, publ. mit St. Hofdecr. 26. Febr. 1843, H. Z. 1425.

[3]) Allerh. Entschl. 10. Sept. 1842, publ. mit Hofd. 14. Sept. 1842, H. Z. 28561.

[4]) Allerh. Entschl. 28. Juni 1843, publ. mit Hofd. 6. Juli 1843, H. Z. 20772.

[5]) Hofk. Präsidialdec. 20. August 1843, H. P. Z. 19622.

[6]) Böhmisches Gubdecr. 6. Febr. 1842, G. Z. 5402.

[7]) Böhm. Gub. Decr. 3. Jänner 1844, H. Z. 72844 v. J. 1843.

*) Die Unterhaltung sämmtlicher Physicats-Anstalten im Königreiche Böhmen erforderte mit Ausschluss der Jahresbesoldungen im J. 1842 die Summe von 12,831 fl. 16 kr., im J. 1843 dagegen 15,818 fl. 1¼ kr. C. M. Hievon entfallen auf Reisekösten, Fuhrspesen und Diäten bei der Erhebung von Epidemien i. J. 1842 1486 fl., i. J. 1843 2635 fl.; bei Thierseuchen i. J. 1842 663 fl.; im J. 1843 900 fl.; bei der Behandlung syphilitischer Individuen im J. 1842 24 fl., im J. 1843 255 fl.; auf Medicamenten- und Verpflegskösten im J. 1842 4729 fl., im J. 1843 5481 fl.; für die Behandlung der von verdächtigen Hunden Gebissenen im J. 1842 148 fl., im J. 1843 188 fl.; für die Verhinderungsanstalten gegen die Cholera im J. 1842 27 fl.; für Leichenbeschau, Ausmittlung der Leichenhofsplätze, Untersuchung der Hausapotheken und öffentlichen Sanitäts-

Die Bestimmungen der den Sanitätsbeamten während der Dauer der Dienstzeit zu Statten kommenden Genüsse wurden wesentlich modificirt, da das mit dem h. Hofkammerdecrete vom 12. Mai 1837 HZ. 18526 in Böhmen eingeführte [1]) Diätenprovisorium für die Kreisamtsbeamten mit zwei Gulden für die Verwaltungszeit von 1843 —1845 in Böhmen nach den bisherigen Modalitäten fortzudauern hat und für dieselbe Zeitfrist in Österreich ob und unter der Enns, in Mähren, Galizien, Steiermark, Tirol und dem Küstenlande versuchsweise eingeführt wurde; es wurde demnach statt der landesüblichen Diäten den Kreis- und Districtsärzten und Kreiswundärzten lediglich ein Zehrgeld von 2 fl. bemessen [2]). Doch hat dieses für alle Kreissanitätsbeamten — ohne Unterschied des Ranges und der wissenschaftlichen Vorbildung — gültige Diätenprovisorium auf die Normalvorschrift vom 19. Mai 1823 HZ. 17088, wonach das Kreis- und Bezirks-Sanitätspersonale für jene Commissionsgeschäfte, zu deren Vollziehung sammt der Hin- und Rückreise bloss ein halber Tag verwendet wird, nur die Hälfte der cathegoriemässigen Diäte zu erhalten hat, keinen modificirenden Einfluss zu nehmen [3]), daher es hinsichtlich der von dem Sanitätspersonale verwendeten halben Commissionstage bei dem ursprünglichen Diätenausmasse (d. h. nach Abzug des Fünftels) [4]) unverändert zu verbleiben hat.

In der Provinz Böhmen wurde übrigens die gesetzliche Norm [5]), wornach dem Criminal- und jedem anderen Arzte von gleicher oder minderer Cathegorie die Diäte der zehnten Classe mit 3 fl. 12 kr. CM. bewilligt ist, auf die graduirten, bei den Kreisämtern als Sanitätsconceptspracticanten in der Dienstleistung stehenden Ärzte nicht ausgedehnt, vielmehr das Taggeld der Letzteren auf 1 fl. 36 kr. CM. reducirt [6]).

Bei ausserordentlichen, in der Verwaltung der Strafgerichtsbarkeit und der Polizei aufgetragenen Leistungen der Sanitätsindividuen, so wie der Kunstverständigen überhaupt, in so fern Elaborate zu liefern, oder Operationen vorzunehmen sind, die einen besonderen Aufwand von Mühe oder Vorauslagen erfordern, kann hiefür aus-

---

anstalten im J. 1842 5752, im J. 1843 6355 fl. C. M. Am höchsten steht der Aufwand bei den an die Landeshauptstadt gränzenden Kreisen; die Sanitätsausgaben für den Kaurzimer Kreis betrugen im J. 1842 1043 fl., im J. 1843 1713 fl.; für den Berauner Kreis im J. 1842 1057 fl., im J. 1843 1205 fl., endlich für den Rakonitzer Kreis im J. 1842 2043 fl., im J. 1843 1605 fl. Am niedrigsten steht der Chrudimer Kreis, im J. 1842 mit 68 fl., im J. 1843 mit 146 fl.; am grellsten zeigt sich die Schwankung im Königgrätzer Kreise, wo im J. 1842 550 fl., im J. 1843 1773 fl. auffliefen. — Übrigens zählte die Provinz im J. 1842 120,822 Sterbefälle, worunter 177 durch endemische Leiden, 339 durch Menschenblattern, 761 in Folge anderweitiger Epidemien, 228 durch Selbstmord, 768 durch zufällige Unglücksfälle und 54 durch Ermordung.

[1]) Böhm. G. D. 31. Aug. 1837, G. Z. 41635.
[2]) Hofd. 22. Mai 1842, H. Z. 13431, n. ö. R. D. 8. Juli 1842, R. Z. 40471, böhm. G. D. 21. Oct. 1842, G. Z. 54434 u. s. w.
[3]) Hofd. 17. Mai 1843, H. Z. 18883, n. ö. R. D. 19. Mai 1843, R. Z. 30330, böhm. G. D. 30. Mai 1843, G. Z. 30622 u. s. w.
[4]) Hofk. D. 22. Aug. 1825, H. Z. 32687 und 29. Oct. 1826, H. Z. 43700.
[5]) Hofk. D. vom 30. April 1807.
[6]) Böhm. G. D. 19. März 1843, G. Z. 15090 und 10. Mai 1843, G. Z. 26053 an das Kaurzimerk. Kreisamt.

ser der vollen Entschädigung der Vorauslagen eine abgesonderte Belohnung gegen gehörige Nachweisung des ausserordentlichen baaren Aufwandes angesprochen werden; das Ausmass der Belohnung oder Entschädigung ist der gesetzlichen Beurtheilung der Gerichtsstellen von Fall zu Fall überlassen[1]). Alle Liquidationen aus Anlass vorgenommener gerichtlich-chemischer Untersuchungen müssen der Beurtheilung der Criminalgerichte hinsichtlich der von den Chemikern aufgerechneten Entlohnung unterzogen und der Befund hierüber in der an die Staatsbuchhaltnng gerichteten Einbringungszuschrift angedeutet werden[2]).

In Mähren und Schlesien wurde die Bestreitung der von dem Kreissanitätspersonale aus Anlass epidemischer Menschenkrankheiten und Thierseuchen verrechneten Diäten und Reisekösten bei erwiesener Armuth der Unterthanen mit ²/₃ aus dem k. k. Cameralfonde und mit ¹/₃ von der betreffenden Obrigkeit bewilligt, wobei die Beibringung eines legalen und nominativen Nachweises über die Vermögenslosigkeit als unerlässliche Bedingung gefordert wird[3]).

Übrigens hat es in Beziehung auf das bestehende Verfahren rücksichtlich der, den Sanitätsindividuen für die Behandlung kranker Findlinge, der Armen und überhaupt der auf öffentliche oder Communal-Kosten zu heilenden Kranken und für ihre Dienstleistung bei Epidemien zu leistenden Vergütung bei der bisherigen Gepflogenheit *) zu verbleiben[4]).

Bei Commissionen wurde die Führung eines Journals der täglichen Verrichtungen ausdrücklich angeordnet, um daraus den pflichtmässigen, thätigen Vorgang des Sanitätsbeamten beurtheilen zu können[5]). — Über Commissionsköston, welche aus Anlass von Untersuchungen auf Staats- und Fonds-Herrschaften liquidirt werden, und wofür die Vergütung aus den obrigkeitlichen Renten zu leisten ist, mus ein abgesonderter Ausweis verfasst und mit einem Auszuge aus dem Beschäftigungs-Journal belegt, zur Adjustirung eingebracht werden[6]). — Die Reiseparticularien in criminalgerichtsärztlichen Angelegenheiten müssen in Böhmen mit Bezug auf die diessfällige Nummer des criminal-gerichtlichen Ansuchens[7]) jederzeit nach beendigter Commission[8]), mit jenen der Justizbeamten zugleich[9]) bei den betreffenden Criminalgerichten[10]) eingebracht werden.

---

[1]) Allerh. Entschl. 19. Jänner 1841, pub. mit Hofd. 25. Jänner 1841, H. Z. 2660, n. ö. R. D. 5. Febr. 1841, R. Z. 6441, böh. G. D. 18. Febr. 1841, G. Z. 6500.

[2]) Böhm. G. D. 4. Juli 1842, G. Z. 34365.

[3]) Hofdec. 9. März 1842, H. Z. 37062. Mährisch-schles. G. D. 31. Dec. 1841, G. Z. 52652.

[4]) Hofd. 1. Oct. 1843, H. Z. 28689, publ. mit böhm. G. D. 12. Oct. 1843, G. Z. 57494 u. s. w.

[5]) Hofd. 18. Jänner 1807 §. 15. Böhm. G. D. 28. Juni 1842, G. Z. 31678.

[6]) Böhm. Gub. D. 14. März 1842, G. Z. 6482.

[7]) Erlass des Prager Crim. Gerichts vom 18. März 1843, Z. 3948.

[8]) Böhm. Gub. D. 1. August 1843, G. Z. 43103.

[9]) Böhm. Gub. D. 24. Juni 1843, G. Z. 24752.

[10]) Böhm. Gub. D. 30. Dec. 1826, G. Z. 66241.

*) Eine erschöpfende Darstellung der diessfälligen Normen findet man in dem so eben erschienenen Werke des Verfassers: „Systematische Darstellung des Medicinalwesens in den deutsch-illyrischen, böhmisch-galizischen und italienischen Provinzen des österreichischen Kaiserstaates.“ Wien 1843 u. 1844 (IV Bde.) Braumüller u. Seidel.

Die Liquidationen über vorgenommene Commissionsreisen erfordern die kreisämtliche Bestätigung der Meilendistanzen, der mit den Commissionsverhandlungen und Reisen zugebrachten Tage, der Nothwendigkeit dieser Zeitverwendung, der gemachten Reisen, des Gebrauchs des eigenen oder gemietheten Wagens [1]; stets haben die Kreisamtsbeamten bei ihren Commissionsreisen so viel möglich immer den kürzesten Weg, um an den Commissionsort zu gelangen, einzuschlagen, die Abweichungen von demselben in der Liquidation zu rechtfertigen und die Kreishauptleute die Richtigkeit der Angaben in der Bestätigungsclausel mit zu bestätigen [2].

Die Reiseparticularien sind längstens binnen vierzehn Tagen nach Beendigung eines Commissionsgeschäfts der betreffenden Behörde vorzulegen und die Überschreitung dieses Termins, insoweit sie dem Rechnungsleger zur Last fällt, hat nicht nur den Verlust der ins Verdienen gebrachten Diäten und Reiseköten, sondern auch den Rückersatz des ganzen, allenfalls erhobenen Vorschusses zur Folge [3]. Bei der Einsendung von verspäteten Reiseparticularien ist gleich vom Kreisamte eine standhältige Entschuldigung der Verspätung und das Gutachten hierüber vorzulegen [4]; doch darf nur Krankheit oder ein anderweitiges legales Hinderniss [5] die Landesstelle zur Nachsicht der Terminsüberschreitung bestimmen. Obschon es von der bisherigen Gepflogenheit der quartalweisen [6] Vorlegung der Diäten- und Reiseköten - Liquidationen abkam, so wird dennoch deren Einbringung in der festgesetzten vierzehntägigen Frist [7] aufrecht erhalten, da es bei der verfügten Einstellung der Reisevorschüsse zunächst im Interesse der commissionirenden Beamten liegt, durch eine schleunige Censur ihrer Particularien baldmöglichst zur Perception der liquidirten und richtig gestellten Reisegebühren zu gelangen [8].

Forderungen des Staates an die Sanitätsbeamten oder der Letztern an den Staat, welche lediglich aus den Dienstverhältnissen abgeleitet werden, sind mit Ausnahme des Rechnungsprocesses stets im administrativen Wege auszutragen [9].

In dem Betrage und der Auszahlungsart der Jahresbesoldung trat keine Abänderung ein; doch wurde die Verleihung von Besoldungsvorschüssen an Sanitätsbeamte nur auf den Fall beschränkt, wenn die letztern von Krankheiten und andern unverschuldeten Unglücksfällen heimgesucht wurden und sich hierüber durch glaubwürdige Documente auszuweisen vermögen; auch wird jenen Beamten, welche einen früher schon erhaltenen Vorschuss noch nicht zurückgezahlt haben,

---

[1]) Hofd. 18. Jänner 1807 und 25. Nov. 1824, H. Z. 35070. — Böhm. G. D. 27. Nov. 1841, G. Z. 48589.

[2]) Böhm. Gub. D. 14. Dec. 1843, G. Z. 65143.

[3]) Hofd. 18. März 1842, H. Z. 8100, publ. mit n. ö. R. D. 1. April 1842, R. Z. 19352, böhm. Gub. D. 5. April 1842, G. Z. 17832, mährisch. G. D. 14. April 1842, G. Z. 14024.

[4]) Niederösterreich. R. D. 9. Nov. 1842, R. Z. 65765.

[5]) Nied. österr. R. D. 15. Febr. 1843, R. Z. 7427.

[6]) Hofk. D. 13. Febr. 1812, H. Z. 3724.

[7]) Hofk. D. 5. Dec. 1826, H. Z. 46737, publ. mit n. ö. R. D. 11. Jänner 1827, R. Z. 253, ob der enns. R. D. 15. Jänner 1827, R. Z. 211, illir. Gub. D. 26. Jänner 1827, böhm. G. D. 26. Jänner 1827, G. Z. 622, mähr. G. D. 19. Jänner 1827, G. Z. 1470.

[8]) Hofk. D. 31. März 1843, H. Z. 5650, publ. mit böhm. G. D. 28. Mai 1843, G. Z. 29279.

[9]) Hofd. 24. Sept. 1841, H. Z. 28680.

ein zweiter in keinem Falle bewilligt und ein dreimonatlicher Gehaltsbetrag als das Maximum des anzuweisenden Vorschusses angesehen [1]).

Von dem böhmischen Landesgubernium wurde die Art der Ausfertigung von Quittungen über Gehalte, Commissionsgebühren u. dgl. neuerdings in Erinnerung gebracht, und die Beisetzung des Vor- und Zunamens, des Characters und der Behörde, bei welcher der Percipient dient, so wie des ziffermässigen Bezugs ausdrücklich vorgeschrieben [2]).

III. Administrativdienst der Physicatsbeamten.

Die ärztlichen Zeugnisse in dienstlichen Angelegenheiten dürfen nur über Aufforderung oder mit Zustimmung des Amtsvorstehers des zu Untersuchenden constatirt werden [3]); in Böhmen ist überdiess bei der Ausfolgung kreisphysicalischer Zeugnisse das Vorwissen der Kreishauptleute unerlässlich [4]). Eine besondere Strenge muss überhaupt bei den ärztlichen Untersuchungen der Strasseneinräumer [5]) und der um Urlaub einschreitenden Staatsbeamten [6]) eintreten.

Die Norm, dass bei Recrutenstellungen *ex officio* den Civilärzten eine Ersatzleistung hinsichtlich der später allenfalls für untauglich erklärten Recruten nicht auferlegt werden könne [7]), wurde in Galizien neuerdings republicirt [8]). — Auch sind dem Kreisarzte, insofern er nicht auf dem Assentplatze selbst interveuirt, alle jene noch abzustellenden Individuen zur ärztlichen Untersuchung im Kreisamtslocale vorzustellen, welche bei der Assentirungscommission vom Militär-Arzte wegen Gebrechen, die nicht so allgemein bekannt und auffallend sind, dass ihr Bestand und ihr Einfluss auf die Militärdienstleistung auch von dem politischen Assentirungscommissär erkannt werden können, als dienstuntauglich erklärt wurden [9]). Findet der Kreisarzt ein solches Individuum diensttauglich, so ist dasselbe unter persönlicher Intervenirung des Kreisarztes wiederholt der Assentirungscommission vorzustellen, wobei eine consultative Rücksprache zwischen demselben und dem Militärarzte einzutreten und der politische Assentirungscommissär auf eine Vereinigung der beiderseitigen ärztlichen Ansichten hinzuwirken hätte. Wird in dessen Folge der Militärarzt von seiner ursprünglichen Ansicht abgehen und sich für die Zulässigkeit der Assentirung des betreffenden Individuums aussprechen, so ist dasselbe ohne weiteres zu assentiren; so wie hingegen im Falle der Kreisarzt sich von der Richtigkeit der militärztlichen Ansicht überzeugen und von seiner Meinung abgehen sollte, der Mann nach der vereinten Ansicht zu classificiren und der Befund auch vom Kreisarzte in der Widmungsrolle mitzufertigen ist. Bleibt dagegen jeder der beiden Ärzte bei seiner differirenden Ansicht, so ist, wie bisher die Entscheidung des zweifelhaften Falles der Superarbitrirungs-Commission zu überlassen [10]).

---

[1]) Hofd. 15. Nov. 1841, H. Z. 37796.

[2]) Böhm. Gub. D. 16. Nov. 1842, G. Z. 64147.

[3]) Hofd. 14. Mai 1842, H. Z. 12960, publ. mit n. ö. Reg. Präs. Decr. 22. Mai 1842, Z. 1421.

[4]) Böhm. Gub. D. 19. September 1840, Gub. Z. 50078.

[5]) Hofd. 11. Nov. 1842, H. Z. 34869.

[6]) Hofd. 15. Aug. 1842, publ. mit n. ö. Reg. Präs. D. 28. August 1842, Z. 2410.

[7]) Hofd. 15. Jänner 1828, H. Z. 1123.

[8]) Galizisches Gub. D. 4. Jänner 1843, Gub. Z. 79880.

[9]) Hofd. 30. März 1843, H. Z. 8451, publ. mit böhm Gub. D. 7. April 1843, Gub. Z. 19522 u. s. w.

[10]) Siehe Note [6]) der vorigen Seite.

Die bei einer Recrutirung als noch zu schwach befundenen sonst tauglichen Individuen sind bei der nächsten Recrutirung vorzugsweise vor allen andern bei dieser Recrutirung in der ersten Classe stehenden Militärpflichtigen vorzuführen, und im Falle der Tauglichkeit zu assentiren [1]).

(Fortsetzung folgt.)

Die neuesten Entdeckungen in der Pharmacologie nach Dierbach's grösserem Werke.

Ausgezogen von Dr. F. X. Prinz, pract. Arzte in Wien.

(Fortsetzung.)

C) Stengel, Kräuter, Blätter, Blumen exotischer Gewächse.

Stipites Chirettae, Chirettenstengel oder ostindischer Enzian. Diese in Ostindien von den eingebornen und europäischen Ärzten hochgeschätzte Drogue kommt von *Agathotes Chirayta* aus der Familie der Gentianeen. Nach Flemming besitzt die Chiretta alle die magenstärkenden, tonischen, Fieber vertreibenden, gichtwidrigen Kräfte, welche der *Gentiana lutea* zugeschrieben werden. Nach Th. Baker steht die Chiretta in Bengalen in grossem Ansehen als ein Mittel gegen Obstructionen des Unterleibes; sie wird als ein Specificum gegen Dyspepsie gerühmt. Nach Currié besitzt die Pflanze eine specielle Wirkung auf die Leber, indem bei dem Gebrauch der Stuhlgang gallig und das Ansehen des Kranken heller wird. Obgleich die Chiretta nicht purgirt, so hebt sie doch die Verstopfung des Unterleibes. Man gibt sie in Infus. und hat auch ein Extract. Das Extr. hat auch die Eigenschaft, die emetische Kraft der Ipecacuanha zu hemmen, wenn sie gleichzeitig gegeben wird.

Stipites et Folia Guaco, von *Mikania Guaco* in Südamerika. Auf diese Pflanze wurde zuerst die Aufmerksamkeit der Ärzte dadurch geleitet, dass sie in ihrem Vaterlande für ein sicheres Mittel gegen die gefährlichen Bisse giftiger Schlangen, so wie selbst gegen die Hundswuth berühmt ist. Die Neger gebrauchen den frischen Saft des Guaco auch als Prophylacticum gegen die Folgen des Schlangengiftes, indem sie sich mit jenem gleichsam einimpfen und ihn zugleich einnehmen. Besonderes Aufsehen machte die Guacopflanze als ein Mittel gegen die asiatische Brechruhr. Ed. de Chaniac, Officier der franz. Marine, berichtet, dass, als am Bord der Brigg Adonis 1833 in Vera Crux die Cholera ausbrach, unter allen dagegen angewandten Mitteln sich das Guaco am wirksamsten bewies. Dr. Chabert im Militärhospital zu Mexico behandelte die Cholerakranken mit Guaco; die allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen fanden wie sonst ihre Anwendung, allein innerlich darf neben Guaco kein Mittel gegeben werden. Er gab ein saturirtes Decoct aus Dr. jß Blätter und 2 Dr. Stengel; in gefährlichen Fällen auch die Tinctur. Nach den Berichten des Dr. Czeterkyn wurde bei der 1836 herrschenden Choleraepidemie die Guacotinctur in Warschau ebenfalls angewandt. Bei allen, die dieses Mittel erhielten, trat eine sehr starke Er-

---

[1]) Hofd. 23. Febr. 1843, H. Z. 5023, publ. mit mährischem Gub. Decr. 8. März 1843, Gub. Z. 10400.

regung des Blutgefässsystemes ein. Bei allen hörte das Erbrechen auf, die weisslichen Ausleerungen erhielten ein grüngelbliches Ansehen, der Puls hob sich, die eiskalten Glieder wurden warm, die Stimme fand sich wieder ein, und die Krämpfe liessen gänzlich nach. Die geringe Menge Guaco, die vorräthig war, gestattete keine weiteren Versuche.

Herba Lobeliae inflatae, aufgeblasene Lobelie oder indischer Tabak; eine in Nordamerika sehr gemeine Pflanze. Wird die Pflanze in voller Dosis genommen, so bewirkt sie schnelles und heftiges Erbrechen mit anhaltend beängstigendem Ekelgefühl und allgemeiner Niedergeschlagenheit, so dass man sie wegen ihrer heftigen Wirkung nicht als Emeticum anwendet. Die Krankheit, in welcher sie die besten Dienste leistet, ist das krampfhafte Asthma, dessen Anfälle sie oft bedeutend mildert oder auch gänzlich heilt. Dr. Bower schliesst aus vielfachen und günstigen Erfahrungen, dass dieses Medicament in besonderer Beziehung zu dem Nervenplexus der Brusthöhle stehe; das Mittel sey in allen Fällen anwendbar, deren Hauptsymptom Dyspnoe ist, so vielfach und verschieden auch die Krankheitsumstände seyn mögen, die derselben zu Grunde liegen; auch in Herzkrankheiten und Pleuresie gab B. das Mittel. Hiermit übereinstimmend sagt C. Neumann: nicht bloss in krampfhaften Brustleiden, sondern selbst in solchen, die von organischen Fehlern herrühren, bewirke die Lobelia wenigstens Erleichterung; er wandte sie im Keuchhusten mit Nutzen an; eben so Morelli und Schlesier. Cartwright rühmt die Lobelia als wirksamstes Mittel bei Entzündung und Congestion der Bronchialschleimhaut, und hält sie für eben so specifisch, wie *Tartar. stib.* und Aderlass bei Pneumonie. Whitlaw wendete sie auch bei Verlust der Stimme an. (I. Th. p. 161.) Form und Dosis. Als Emeticum das Pulv. zu 5—20 Gr. *pro dosi.* Die *Tinct. Lobeliae* wird bereitet aus 2 Unc. Krautes mit einem Octarium rectificirten Weingeist; die *plena dosis* davon für einen Erwachsenen ist ℥β, bei asthmatischen Zufällen 1—2 Dr. Die Edinburgher Pharmacopoe hat eine *Tinct. Lob. aetherea*, wozu vier ℥ Kraut und anderthalb Pinten *Spiritus sulphurico-aethereus* verwendet werden. Neumann gab die *aeth. Tinct.* zu 10—15 Tropfen, Morelli 20—30 Tropfen *ter de die.* Schlesier gab ein *Infus. ex* 1 - 1½ Dr. mit 3—4 ℥ Wasser. Jede 2. Stunde 1 Esslöffel. Nach Whitlaw darf die Lobelia nicht gekocht werden, zweckmässiger sey ein kalter wässeriger Aufguss. Auch das Rauchen der getrockneten Blätter mit 3 Theilen gewöhnlichen Rauchtabak wurde empfohlen. Die Pflanze ist aufgenommen im Dispensatorium der vereinigten Staaten von Nordamerica, in der Londoner, Edinburgher und dänischen Pharmacopoe.

Herba Matica, Matica- oder Maticokraut, von *Piper asperifolium*, in Cayenne und Peru wildwachsend. In Peru gilt diese Pflanze für ein äusserst kräftiges Adstringens. Es zeigte sich dem Dr. van Haesendonck in Antwerpen bei chronischen Lungencatarrhen und Lungenphthisen mit übermässiger Expectoration ohne fieberhafte Aufregung als ein sehr schätzbares Mittel. Dosis 1—1½ Drachm. Pulver alle 2. Stunde.

Folia seu herba Spilanthes oleracei, Parakresse oder Paraguay-Roux, von einer in Südamerica einheimischen einjährigen Pflanze *Pyrethrum Spilanthes*, wurde im I. Theile pag. 175 als Mittel gegen Zahnschmerzen angeführt. Hier wird eine Formel zum *Odontalgicum Paranum (Paraguay-Roux)* mitgetheilt: *Rp. Rad. Pyrethri* ℥iv. *Flor. Spilanthi* ℥vj. *Fol. Spilanthi* ℥j *Alcoh.* 40 *B. q. s. ut massam obtegat. Macera saepius agitando per triginta dies, dein cola per telam. fortiter exprime et filtra per chartam bibulam.* Der Zahn und das Zahnfleisch werden damit bestrichen, und selbes auf Baumwolle geträufelt, in den cariösen Zahn eingelegt.

Folia Agaves, Blätter der grossen oder Baumaloë, von der in Südamerica einheimischen *Agave americana*. Dr. Giadoro empfiehlt *Extr. Agaves americanae* gegen Stockungen im Unterleib und davon abhängende Wassersucht.

Flores Brayerae anthelminticae, Kwosoblumen oder Blumen der wurmwidrigen Brayere. Die *Brayera antelminthica* ist ein in Abyssinien einheimischer Baum, dessen Blumen man zur Abtreibung des Bandwurmes gebraucht, wozu sie nach Dr. Brayer auch in Constantinopel gebraucht werden. Riecke stellte einige Heilversuche mit dieser Drogue an (er liess 1—1½ Unze der Blüthen mit 16 ℥ Wasser zur Hälfte einkochen und als Corrigens Honig zusetzen), die genügend ausfielen.

D) Früchte, Samen und andere von exotischen Gewächsen abstammende Droguen.

Pasta Guaranae seu seminum Paulliniae, Quarana oder Paullinienpasta. Die Guaranapaste oder Samenteig wird von *Paullinia sorbilis (Mart.)* von den Indianern der Provinz Para in Brasilien bereitet. Die reifen, an der Sonne getrockneten Samen werden in einen steinernen, auf Kohlen erwärmten Mörser zu feinem Pulver gerieben, dann mit Wasser gemengt zu einem Teige geknettet, aus dem man cylindrische oder spitzweckenförmige, bis 20 Unzen schwere Pasten formt, die an der Sonne oder am Feuer getrocknet werden. Das geriebene Guarana wird mit Zucker und Wasser als ein der Chocolade-Limonade ähnliches Getränk häufig genossen. Nach dem Berichte des Dr. Gomes benützt man das Guarana häufig in Brasilien gegen Diarrhöen und bei Krankheiten der Urinwege von Schlaffheit dieser Theile. Man gibt das Mittel zu 1—2 Drachmen, die man in ein Glas Wasser reibt. Dr. Gavrelle gebrauchte das Mittel in Frankreich mit Nutzen gegen Chlorosis, bei langsamen Reconvalescenzen, auch bei Diarrhöen der Schwindsüchtigen; er zieht ein aus selben bereitetes alcoholisches Extract allen übrigen Bereitungen vor, und benützt dann selbes zu verschiedenen Formen.

Nuclei seu ossicula Dactylorum, Dattelkerne; von *Phoenix dactylifera*. Der schwedische Consul von Tripolis A. Habes meldete, dass er als ein sehr wirksames Mittel in der Ruhr die wie Caffeh gerösteten und gekochten Dattelkerne kennen gelernt, und damit sein eigenes Kind gerettet habe; ein 4—5jähriges Kind erhielt von diesem Trank alle 3—4 Stunden eine halbe Theetasse voll mit Zucker.

Semina Cichin seu Chisme. Die Abkunft dieser in Deutschland seltenen Samen ist nicht gewiss; sie werden in Ostindien und Ägypten bei Augenentzündungen gebraucht.

Semina Kaladana. Sie stammen von *Pharbitis Nil Chois* aus der Familie der Convolvuleen in Ostindien, und werden geröstet und pulverisirt in Calcutta als Surrogat der Jalappa gebraucht.

Gallae Terebinthi, Galläpfel von Terpenthinbaum. Diese eigenthümlichen Auswüchse an den Ästen der *Pistacia Terebinthi (carobe del legno di Giuda)* werden, wie Tabak geraucht, als Mittel gegen Engbrüstigkeit empfohlen.

Gossypium herbaceum, gemeine Baumwolle. Dr. Bouchelle behauptet, dass die Baumwollenpflanze in einer besonderen Verwandtschaft mit den weiblichen Geschlechtstheilen stehe, und auf die Functionen derselben eine bemerkenswerthe Wirkung habe. Er schildert sie als ein Mittel in der Amenorrhoe, und auch in Fällen von schwerer Geburtsarbeit will B. befriedigende Resultate von ihr gehabt haben. Die Baumwollenpflanze soll nicht allein die Eigenschaft haben, die schwachen Zusammenziehungen der Muskelfasern des Uterus zu verstärken, sondern auch die zu jeder Zeit der Schwangerschaft expulsive Zusammenziehungen zu erregen und daher, in gehöriger Quantität genommen, einen unmittelbaren Abortus zu Wege zu bringen. Die Sclaven im Süden benützten sie zu

dem strafbaren Zwecke einen Abortus zu erregen oder die generative Fähigkeit zu zerstören, ohne dass es nachtheilige Folgen für die Gesundheit hätte. Dr. R. gebraucht ein Decoct von 4 Unzen der inneren Rinde mit einem Quart Wasser bis zu einer Pinte eingekocht. Die Dosis ist ein Weinglas voll alle 20 oder 30 Minuten. (Wohl bei Mangel von Weben.)

Über den chirurg. Gebrauch der Baumwolle bei Verbrennungen, Vesicatorwunden und als Surrogat der Charpie ist schon im I. Thl. pag. 151 berichtet worden, hier werden die früheren Erfahrungen bestätigt angegeben von Major in Lausanne, Sicard und Bauer, welche sie namentlich als Verbandmittel statt Charpie rühmen.

Dr. Reynaud empfiehlt den Gebrauch der rohen gekrämpelten Baumwolle vor allen anderen Mitteln beim Erysipelas; sie beruhigt nach ihm den Schmerz wie durch Zauber; eine milde feuchte Wärme tritt an die Stelle einer brennenden und scharfen Hitze, die Anschwellung vermindert sich allmälig, die Röthe verschwindet, die Haut glättet sich und zwar ohne sich mit jenen kleienartigen Schuppen zu bedecken, welche das Ende des Rothlaufes characterisiren und manchmal lange Zeit fortdauern. Dabei können freilich die allgemeinen Mittel nicht entbehrt werden. Major belegt sogar nebst dem Gebrauche innerer Mittel bei Ophthalmien die Augen mit Baumwolle.

Resina elastica. Caoutchouc, von *Siphonia elastica*. Dr. Chase zu Philadelphia empfiehlt Caoutchouc als Epispasticum. Wenn man das elastische Harz in Form sehr dünner Platten auf die Haut legt und mittelst passenden Verbandes darauf befestiget, so entsteht nach mehreren Tagen Hitze, Röthe und ein Blasenausschlag. Die Blasen werden 1—3 Linien gross und erregen Jucken und Brennen. Werden sie aufgedrückt, so fliesst eine scharfe seröse Flüssigkeit aus. Die Application dieses Mittels soll weniger schmerzhaft seyn, als der Gebrauch der Brechweinsteinsalbe, sonst aber dieser an Wirksamkeit gleichen.

Hofr. Ammon empfiehlt zur Wiederherstellung unterdrückter Fussschweisse das Tragen von Gummischuhen auf den blossen Füssen am Tage und in der Nacht.

E) Gallertreiche Algen.

Fucus crispus, Carragaheen oder Seeperlenmoos, irländisches Moos. Dieser krause Tang oder Knorpeltang wurde schon im ersten Bd. pag. 50 erwähnt und dessen Gebrauch als diätetisches Nahrungsmittel in auszehrenden Krankheiten für rhachitische Kinder, in der Ruhr und *Marasmus senilis* empfohlen. Am gewöhnlichsten verordnet man diese Alge in Form eines Decoctes oder einer Gallerte, wozu die Turiner Pharmacopoe folgende Vorschriften gibt. *Dct. Fuci crispi: Rp. Fuci crispi unciam. Digere per horam in aqua calente, tum hac aqua rejecta novam affunde ad libram unam et semis. Bulliat ad tertiae partis consumptionem et cola per linteum decoctum refrigeratum. Gelatina: Rp. Decocto huic percolato adde Sacch. albi unciam et dimidiam et ebullitione evapora ad duas tertias circiter partes et expone in loco frigido ut concrescat.* Clarus und Radius gaben eine Formel zur Bereitung einer Carragaheen- oder weissen Chocolade.

72. *Fucus acicularis*, Nadeltang oder Dornenalge. Diese Alge kommt unter verschiedenen Namen vor und findet sich in den europäischen Meeren. Nardo in Venedig bedient sich einer Gallerte dieser Alge mit höchst glücklichem Erfolge; er wendet sie häufig mit geringem Zusatz von Syrup in der Lungenschwindsucht mit scrophulöser Grundlage an, wo sie sich ihm stets als treffliches Expectorans und auflösendes Mittel erwies. Ferner in der Wurmkrankheit der Kinder, so wie bei Brustaffectionen derselben, und endlich in jenen

Zehrkrankheiten, die mit Anschwellung der Gekrösdrüsen u. s. w. verknüpft sind.

73. *Fucus amylaceus*, **Stärkmehltang** oder **ceylanische Alge**. Kommt im Handel unter dem Namen **Ceylon-Moos** vor und ist eine Alge des indischen Meeres. Es wächst an den Küsten von Ceylon und Java, in welchen Ländern, so wie in China, es in der Krankenstube sehr geschätzt wird und auch als Nahrungsmittel dient. Das essbare Vogelnest soll grösstentheils aus diesem *Fucus amylaceus* bestehen. Eine Drachme zerschnittenen *Fuc. amyl.* bildet mit 8 Unz. Wasser ein schleimichtes Decoct.

Dr. **Battley** rühmt den *Fuc. amyl.* als ein treffliches gallerthaltiges Nahrungsmittel, das sich für Reconvalescenten und stillende Frauen eigne. Die Zubereitungsart dieses Nahrungsmittels besteht darin, dass man den Tang einige Stunden lang in Regenwasser einweicht, dann an der Sonne trocknet, und ihn eine halbe Stunde in Wasser kocht, wo sich die Gallerte und das Stärkmehl auflösen. Man seiht die Flüssigkeit durch und raucht sie so lange ab, bis sie beim Erkalten gesteht. Mit Zucker, Milch, Wein und Citronen aromatisirt, ist diese Gallerte ein geschätztes Medicament und Nahrungsmittel.

(Fortsetzung folgt.)

Statistik der im Septemtrional-Hospital zu Liverpool vom März 1834 bis Dec. 1841 behandelten Fracturen.

Von **Banner**.

Dieser Bericht umfasst beinahe 8 Jahre und enthält so wechselnde Elemente, dass seine Ziffern als der Ausdruck der gewöhnlichen Erfahrung angesehen werden können. Unter 819 Fällen waren einfach gebrochen: die Clavicula 46mal (alle geheilt); die Scapula 10mal (geheilt bis auf eine, wo die Consolidation mangelhaft war); der Humerus 64mal (geh.); der Radius 48mal (geh.); der Cubitus allein 21mal (geh.); Radius und Cubitus zugleich 90mal (geh.); die Knochen des Beckens 12mal (7 geh., 5 gest.); der Femur 149mal (148 geh., 1 gest.). Unter 15 Fracturen des Schenkelhalses haben sich 3 nicht mehr consolidirt); die Tibia allein 45mal (geh.); die Tibia und Fibula zugleich 223mal (219 geh., 4 gest.); die Rotula 13mal (geh.); der Tarsus 8mal (7 geh., 1 gest.). Im Ganzen 758 Brüche, davon sind 747 geh., 11 gestorben. Ausser diesen kommen noch 61 complicirte Fracturen vor: An der Clavicula 1 (geh.); am Humerus 7 (6 geh., 1 gest.); am Vorderarm 8 (7 geh., 1 gest.); am Becken 3 (1 geh., 2 gest.); am Schenkel 10 (4 geh., 6 gest.); am Schienbein 30 (16 geh., 14 gest.); am Tarsus 2 (geh.). Im Ganzen 61 (37 geh., 24 gest.). (*The Edinburgh med. and surgical Journ.* 1843. — Allg. Ztg. f. Chirurgie, inn. Heilk. und ihre Hülfswiss. 1843. Nr. 46.) **Nader.**

Berichtigungen.

Im Junihefte S. 368 Z. 3 v. oben statt **Hammer** lese man **Homer**.
» 370 » 3 v. unten statt **Rasozi** lese man **Rasori**.

I

Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde.

Die Keuchhusten-Epidemie, welche in den Bezirken Hausambacher, Schleinitz und Kranichsfeld im Marburger Kreise in Steiermark vom Monate Mai bis zum Monate Juli 1842 geherrscht hat.

Beobachtet vom Medic. und Chirurg. Doctor F. S. Stelzl während der Besorgung der Sanitätsgeschäfte des Kreises als substituirter Kreisarzt.

Die drei Bezirke, welche vom epidemischen Keuchhusten befallen wurden, liegen an der östlichen Abdachung und am Fusse des Bachers, des grössten Gebirges in der untern Steiermark, welches sich hier in das obere Pettauerfeld verliert; es hat in gerader Richtung von Nord nach Süd eine Ausdehnung von beiläufig fünf Meilen, und von Ost nach West bei neun Meilen, und bildet eine beinahe vierseitig abgegränzte Gebirgsmasse, von deren zahlreichen, mit Wald bewachsenen Bergrücken manche eine Höhe von 4,000 Fuss erreichen, und deren höchster Punct, die Welka Kappa bei Windischgräz, 4,800 Fuss über der Meeresfläche liegt.

Von den genannten Bezirken liegen Hausambacher und Schleinitz ganz parallel zur Hälfte am Gebirge selbst, zur andern Hälfte in der angränzenden Ebene, Kranichsfeld aber reicht nicht ganz bis zum Fusse des Gebirges, und ist durchaus eben. Die drei Bezirke werden von der Triester Commerzialstrasse durchschnitten, und sind nur von mehreren kleinen Gebirgsbächen sparsam bewässert.

Der Flächenraum des Bezirkes Hausambacher beträgt 6,535 Joch, und hat 1,968 Einwohner in 7 Gemeinden und 584 Häusern, die im Gebirge einzeln, in der Ebene aber in Dörfer verbunden stehen; Schleinitz hat etwas über 7,227 Joch mit 2,786 Einwohnern in 594 Häusern, die wie im vorigen Bezirke angebaut sind; und Kra-

nichsfeld hat 10,433 Joch mit 2,972 Einwohnern in 12 Gemeinden und 628 in geschlossene Ortschaften verbundenen Häusern.

Nach der Lage ist auch die Fruchtbarkeit des Bodens in den drei Bezirken verschieden, und so ist in den beiden ersteren Bezirken derjenige Theil, welcher am Gebirge und am Fusse desselben liegt, sehr fruchtbar; hier wechseln fruchtbare Felder und üppige Wiesen von den Gebirgsbächen hinreichend bewässert, die zahlreichen Hügel bringen einen guten Wein und in bedeutender Menge hervor, die höher gelegenen Theile des Gebirges werden zu Feldern und Wiesen, vorzüglich aber zum Obstbaue benützt, die Gipfel der Berge und nördlichen Abdachungen derselben sind mit üppig wachsendem Laubholze bedeckt. Der ebene Theil der Bezirke hingegen und der ganze Bezirk Kranichsfeld haben einen schottrigen, wenig fruchtbaren Boden, welcher sich bei guter Düngung wohl zum Anbaue von Feldfrüchten, nicht aber zum Wiesenbaue benützen lässt, indem in dem schottrigen Grunde das Wasser, welches dem nahen Bache entströmt, zu schnell versiegt, und nicht zur Bewässerung des Bodens benützt werden kann. Waldungen hat der Bezirk Kranichsfeld nicht hinreichend, Weinbau aber gar keinen.

Die gebirgigen Theile der Bezirke Hausambacher und Schleinitz sind vermög ihrer Lage dem Ost- und einzelne Gegenden dem Südostwinde zugänglich, alle übrigen Winde werden vom Gebirge abgehalten; die ebenen Gegenden und der ganze Bezirk Kranichsfeld sind aber jedem Luftstrome preisgegeben.

Die Bewohner sind in allen drei Bezirken Wenden und sind in ihrer Lebensweise nach der Lage des Bodens bedeutend verschieden. Der Gebirgsbewohner ist wohlhabender und reinlicher in Kleidung und Wohnung, und hat auch weniger Bedürfnisse, als der Bewohner des flachen Feldes, welcher, näher der Stadt und an der Commerzialstrasse, mehr dem Trunke und Spiele ergeben ist und, mit Vernachlässigung seiner Wirthschaft, meistens seinen Erwerb als Fuhrmann sucht. — Die Nahrung ist bei allen nur vegetabilisch, Fleisch wird wenig genossen. Die Nahrung der Kinder besteht in Milch- und schwerverdaulichen Mehlspeisen, hauptsächlich aber in Erdäpfeln. Der Genuss des Weines wird über alles geschätzt, und seinen Freuden werden alle Beschwerden gerne zum Opfer gebracht. — Die Kleidung hat nur in dem Gebirge eine von der der Bauern anderer Gegenden verschiedene Form, und besteht grösstentheils aus einem aus Wolle und Leinen gewebten Stoffe; im allgemeinen werden die Kleidungen für den Winter aus Pelz-

werk und Wolle, für den Sommer aber aus Leinen bereitet, und sind daher der Gesundheit zuträglich, wenn sie nur rein gehalten würden. — Die Wohnungen sind, ausser einigen in den Dörfern Kötsch und Schleinitz, meistens elende, niedrige, schmutzige Hütten mit kleinen Fenstern, und bestehen meistens nur aus einem Gemache, welches oft noch mit den Hausthieren gemeinschaftlich bewohnt wird; der Gebirgsbauer jedoch hat grösstentheils eine bessere Wohnung.

Die herrschenden Krankheiten dieser Gegenden sind im Frühjahre und Herbste in den Ebenen die Wechselfieber, im Sommer die Ruhren, und im Winter die Entzündungen, vorzüglich in den gebirgigen Theilen. Im Jahre 1836 richtete hier die orientalische Cholera bedeutende Verheerungen an, und im Jahre 1840 kamen die natürlichen Menschenblattern epidemisch vor. Die Syphilis ist hier schon zu Folge des Durchzuges der Commerzialstrasse keine seltene Erscheinung. Im Gebirge trifft man häufig Cretine an.

Die ersten Spuren des epidemischen Keuchhustens zeigten sich im Monate März am höchsten bewohnten Puncte des gebirgigen Theiles des Bezirkes Schleinitz, in der Gemeinde Rantsche, einem Dörfchen von sechs Bauernhöfen, an dem nordwestlichen Abhange eines über 3,000 Fuss hohen Bergrückens des Bachers, der ein nordwestlich gelegenes von jedem Winde geschütztes Kesselthal begränzt. Das Übel wurde anfangs nicht beachtet, indem der Husten in diesen Gegenden im Frühjahre und Winter unter Kindern und Erwachsenen eine gewöhnliche Erscheinung ist. — Selbst die Sterbfälle, die sich in Folge des Hustens an ein Paar Kindern ereigneten, machten auf die Bewohner, die überhaupt sehr gleichgültig gegen solche Ereignisse bei den Ihrigen sind, keinen so lebhaften Eindruck, dass sie ärztliche Hülfe gesucht hätten; die Krankheit wurde daher erst später bekannt, als sie sich in dem von der Stadt Marburg nur eine Stunde entfernten Dorfe Roswein gezeigt und als Epidemie allgemein ausgebreitet hatte. Die Krankheit zog sich vom Gebirge aus immer mehr gegen die Ebene hin, befiel anfangs die dem Gebirge zunächst gelegenen, und später erst die entfernteren Orte, so dass der vom Gebirge am weitesten entfernte Bezirk Kranichsfeld um einen Monat später von der Epidemie befallen wurde, als die beiden an dem Gebirge gelegenen Bezirke. Die Ursachen der Entstehung der Krankheit waren ohne Zweifel: die Witterungsbeschaffenheit, verbunden mit den angeführten Ortsverhältnissen, der herrschende Krankheitsgenius und die Lebensweise

der Bewohner, besonders der Kinder. Der vorausgegangene Winter war insbesondere in dieser Gegend sehr rauh; schon im Spätherbste lagerten sich dichte, stinkende Nebel auf dem Bachergebirge, und wurden besonders in den tiefen, engen Thälern oft wochenlang von keinem Luftstrome bewegt, so dass in manchen Gegenden, vom Herbste bis zum Frühjahre selten ein Sonnenstrahl bis zur Erde dringen konnte; daher herrschten in der ganzen Gegend seit längerer Zeit die Catarrhe und Rheumen, und im vorausgegangenen Frühjahre die Masern. Die Lebensweise der Kinder war der Entstehung einer solchen Krankheit besonders günstig, indem sie ihrer Gewohnheit gemäss die ganze kältere Jahreszeit in den finstern mit Rauch und Dünsten erfüllten Gemächern zubringen, halb nackt, höchstens mit einem Hemde bekleidet, voll Schmutz und Unrath, an den Feuerherden und Backöfen, ihren gewöhnlichen Schlafstellen, sitzen, und unbekleidet, wie sie sind, zur Verrichtung ihrer Noth und bei anderen Veranlassungen in die strengste Winterkälte gehen, was hinreichende Gelegenheit zur Verkühlung darbietet. Ihre Nahrung ist schlecht, schwer verdaulich und wenig nahrhaft. Endlich wird der Kranke in dieser Gegend grösstentheils seinem Schicksale überlassen, theils weil Armuth und Vorurtheile gegen die ärztliche Hülfe sind, indem der rohe Wende bei was immer für einer Krankheit sein ganzes Vertrauen in den Wein setzt, theils sind auch die Wohnungen in manchem Winter wegen zu hohem Schnee kaum zugänglich.

Das Übel ergriff zwar, nachdem es sich weiter ausgebreitet hatte, jedes Alter, am zahlreichsten jedoch wurden davon Kinder zwischen zwei und acht Jahren heimgesucht. Dass aber vorzüglich kränkliche und schwache Kinder davon ergriffen worden wären, haben wir nicht beobachtet. Unter den Erwachsenen wurden am häufigsten die an chronischen Catarrhen oder Lungensucht Leidenden befallen, oder auch die, welche häufig in der Umgebung mehrerer an der Krankheit Leidenden verweilten.

Im Verlaufe machte die Krankheit drei Stadien, welche jedes durch besondere Erscheinungen ausgezeichnet waren.

Das erste Stadium trat mit Störung des Gemeingefühles und den allgemeinen Erscheinungen beginnender entzündlicher Krankheiten auf. Die darauffolgenden Symptome: rothe, thränende Augen, etwas aufgedunsenes Gesicht, ein eigenthümlicher Reiz zum Husten in dem Kehlkopfe und der Luftröhre, besonders an der Bifurcationsstelle derselben, ein abgebrochener hohl oder metallisch

klingender Husten, der nicht selten eine bestimmte Periode in Wiederholung seiner Anfälle beobachtete, eine umflorte Stimme, ein kaum merkbares oder auch heftiges Fieber mit Morgen-Exacerbationen liessen den Ausbruch eines Exanthems oder catarrhösen Leidens vermuthen, so dass man beim Anfange der Krankheit aus allen den angeführten Erscheinungen bei einzelnen Individuen nicht im Stande war, den beginnenden Keuchhusten mit Sicherheit zu erkennen. Nicht selten war der Husten im Beginne des ersten Stadiums mit einer Bronchitis oder einem andern entzündlichen Leiden complicirt, welches alle Erscheinungen des beginnenden Keuchhustens verdeckte, der erst nach gehobener Complication deutlich hervortrat, und an den characteristischen Hustenanfällen mit dem eigenthümlichen kurzen Rhythmus unfehlbar erkannt werden konnte, und mit diesen Erscheinungen begann das 2. Stadium.

In diesem Stadium dauerten die Hustenanfälle länger, und folgten schneller auf einander, sie wiederholten sich zur Nachtzeit häufiger als unter Tags, und die Periodicität der Paroxysmen bildete sich deutlicher aus, die Anfälle waren häufig an ungleichen Tagen zahlreicher und heftiger, was man hauptsächlich in den niedrigen Gegenden, wo zugleich zahlreiche Wechselfieber vorkamen, beobachtet haben wollte.

Der Anfall bei vollkommen entwickeltem Husten im höheren Grade bot folgende Erscheinungen dar: Kinder und Erwachsene hatten ein deutliches Vorgefühl des herannahenden Paroxysmus; grössere Kinder sahen sich, wie vom Schrecken ergriffen, nach allen Richtungen ängstlich um eine Stütze um, und bemühten sich durch Anhalten des Athmens den Hustenanfall abzuwehren; die Athmungsbewegungen wurden schneller, unregelmässig und unvollkommen. Brach der Hustenanfall während des Schlafes aus, so fuhren die Kinder plötzlich auf, setzten sich, oder stützten sich auf die Hände mit vorwärts geneigtem Körper. Die Erwachsenen klagten über ein lästiges Kitzeln in der Luftröhre, dem Kehlkopfe und Schlunde, welches sie unwiderstehlich zum Husten reizte. Der Anfall begann mit einer tiefen, langen helltönenden Inspiration, der dann fünf bis sechs kurze, abgebrochene, stossweise Exspirationen mit einem eigenthümlichen gellenden Tone folgten. Die Stösse des Hustens folgten oft so rasch aufeinander, dass das Einathmen fast unmöglich wurde, und Erstickungsgefahr eintrat, und wurden inzwischen wieder durch eine lange, tiefe Inspiration unterbrochen, wodurch dann der eigenthümliche Ton des Keuchhustens erzeugt wurde.

Während des Anfalles wurde das Gesicht der Kranken von den stockenden Säften aufgetrieben, roth und blauroth gefärbt, die Augen thränend und aus den Höhlen hervorgetrieben, die Arterien, besonders die des Kopfes, pulsirten heftig, die Carotiden und oberflächlich gelegenen sichtbar, die Muskeln der Respirationsorgane, des Gesichtes, öfters des ganzen Körpers waren von krampfhaften Zuckungen ergriffen, der Puls zusammengezogen, schwach und aussetzend. Nicht selten schwollen die Augenlider deutlich an, aus den Augen, den Ohren, der Nase und Mundhöhle trat Blut hervor, und bei jedem Anfalle bedeckte ein reichlicher kalter Schweiss den ganzen Körper, vorzüglich aber Kopf, Hals und Schultern, eine furchtbare Angst vor Erstickung bemächtigte sich der Kranken, und die Kinder brachen meistens ins Weinen aus. Bei Manchen gingen während dem Anfalle die Excremente unwillkürlich ab, und es bildeten sich Hernien und Vorfälle des Mastdarmes.

Gegen das Ende des Anfalles traten einige unvollkommene Inspirationen ein, welchen eine längere pfeifende characteristische Inspiration folgte, und den Hustenanfall schloss, der aber, zuweilen nur unterbrochen, vom Neuen wieder begann, und nicht eher ruhte, bis eine bedeutende Menge zähen Schleimes, oft mit Blut gemischt, oder der ganze Inhalt des Magens entleert war.

Die Dauer eines Paroxysmus erstreckte sich selten über vier bis fünf Minuten, und die Anfälle selbst kehrten nach dem Grade der Krankheit mehr oder weniger häufig wieder; bei dem höheren Grade und in der Acme der Krankheit konnte man in 24 Stunden nicht selten über hundert Anfälle zählen.

Nach dem Anfalle lagen die kleineren Kinder in Ermattung dahin, die grösseren klagten über Schmerz in der Brust und den Rippenweichen, Eingenommenheit des Kopfes, und über ein längere Zeit zurückbleibendes Gefühl von Ermattung; die Augen waren geschwollen und thränend, die Bindehaut derselben geröthet, bei einigen mit ausgetretenem Blute, das oft wochenlang nicht aufgesogen wurde, injicirt, aus den Nasenhöhlen floss oft noch längere Zeit wässeriges Blut, und der Puls und die Respiration blieben beschleuniget. — Wenn der Anfall einige Zeit vorüber war, so kehrten die Kinder zur unterbrochenen Beschäftigung wieder, oder setzten den gestörten Schlaf fort.

Im Anfange dieses Stadiums waren die Hustenanfälle von äusseren Einflüssen völlig unabhängig, und kamen nach dem Grade

der Krankheit ohne besondere Veranlassung fast regelmässig häufiger oder seltener wieder; im Verlaufe desselben aber bewirkten äussere Einflüsse, wie Zorn, Schreck, plötzliche Erkühlung, Schleimanhäufung in den Respirationsorganen oder der Anblick eines von dem Anfalle Ergriffenen das Wiederkehren des Paroxysmus. — Diess war aber insbesondere in der Periode der Abnahme der Krankheit, wo die Anfälle derselben oft längere Zeit aussetzten, und nur durch Anregung von Aussen wiederkehrten, der Fall. Das zweite Stadium dauerte drei bis sechs Wochen, und der Husten ging unter allmäliger Abnahme der Heftigkeit und Häufigkeit der Anfälle, in das dritte Stadium, welches das Stadium des Nachhustens genannt werden könnte, über.

Im dritten Stadium hörte das Erbrechen auf, der nach jedem Hustenanfalle entleerte Schleim war undurchsichtig, gelb und grünlich gefärbt, die Absonderung desselben wurde stärker, und der Auswurf erfolgte leicht ohne besondere Anstrengung, die Anfälle wurden immer seltener, unterblieben mehrere Stunden und oft Tage lang, und kamen dann meistens nur auf besondere Anregung wieder, bis sie endlich ganz ausblieben.

Die Dauer dieses Stadiums war meistens drei oder auch noch mehrere Wochen. Die ganze Krankheit dauerte bei manchen Individuen durch alle drei Stadien nur drei bis sechs Wochen, bei andern hingegen drei bis vier Monate und darüber, je nach dem Grade der Heftigkeit.

Im Allgemeinen magerten die Kinder dabei sehr ab, besonders die, welche während der Anfälle die Speisen häufig erbrachen, oder zugleich mit Wurmleiden zu kämpfen hatten; im Wachsthume blieben sie jedoch nicht zurück, sondern dasselbe schien vielmehr dadurch befördert zu werden. Schon während des dritten Stadiums erholten sich die Meisten zusehends, und bekamen wieder ein gesundes Aussehen. Selten blieb ein chronisches Leiden zurück; auch hat man nicht beobachtet, dass die Scropheln durch diesen Husten bedeutend befördert worden wären. Bei einem einzigen zehnjährigen Knaben entstand nach überstandenem Keuchhusten Verkrümmung der Wirbelsäule, was jedoch mehr der sitzenden Lebensweise, wozu der Unglückliche verurtheilt war, der zarten Constitution und dem starken Wachsen zuzuschreiben seyn möchte.

Was die Complicationen anbelangt, mit welchen der Keuchhusten in dieser Epidemie am häufigsten vorkam, so waren es die entzündlichen Leiden, wie schon bemerkt; ausserdem waren lange andauernde Gastrismen und Wurmleiden nicht selten; vorzüglich

schienen sich die Spulwürmer während desselben zu entwickeln, und der Reproduction mehr als der Husten selbst zu schaden, indem die mit Würmern behafteten Kinder am meisten abmagerten. Hartnäckige Diarrhöen kamen zugleich mit den gastrischen und Wurmleiden oder auch ohne dieselben vor, so wie Anschwellung der Unterleibseingeweide, der Leber, der Milz und der Gekrösdrüsen, welch letzteres Übel fast bei allen am Husten längere Zeit Leidenden beobachtet wurde, und bei einigen so bedeutend war, dass dadurch erst nach überstandenem Husten der Tod durch allgemeine Atrophie herbeigeführt wurde. Einige Male hatten wir Gelegenheit Intermittentes in Verbindung mit dem Husten zu beobachten, welche auf Anwendung des Chinins sich hoben, während dem der Husten unverändert fortdauerte. Vorzüglich gerne ergriff der Husten die an der Lungensucht Leidenden ohne Unterschied des Alters, und die davon Befallenen gingen unter unseligen Qualen schnell ihrem Ende zu. Bei einem achtjährigen Knaben brach, während er am Keuchhusten in der Mitte des zweiten Stadiums litt, die Varicella aus, die regelmässig unter den gewöhnlichen Erscheinungen verlief, ohne dass sie vom Husten im geringsten modificirt wurde, oder dass sie denselben in seinem Verlaufe beirrte. An einem schwächlichen schlecht gepflegten zweijährigen Kinde, welches bereits die beiden ersten Stadien des Keuchhustens glücklich überstanden hatte, entwickelte sich ein Noma an der rechten Wange, welches schnell um sich griff, und im Kurzen eine grosse Partie der Weichtheile zerstört hatte, aber durch sorgfältigere Pflege, und den Gebrauch tonischer Mittel nach und nach zur Heilung gebracht wurde, ohne dass bedeutende Spuren der stattgefundenen Zerstörung zurückgeblieben sind. Die Sterblichkeit war in dieser Epidemie verhältnissmässig gering, indem die meisten vorgekommenen Sterbfälle weniger Folge der Krankheit unmittelbar, als vielmehr der vernachlässigten Hülfe waren, was daraus hervorgeht, dass nach der Einleitung der epidemischen Behandlung bei weitem weniger Todesfälle vorkamen als vor derselben, und dass die vorgekommenen Todesfälle sich meistens durch Erstickung bei Kindern unter zwei Jahren ereigneten, welche während des Anfalles ohne Unterstützung gelassen wurden; auch genasen viele, die sich Arzneien zu nehmen weigerten, bloss durch die Heilkraft der Natur.

Was den Sitz und die Wesenheit der Krankheit betrifft, so zeigte sich der Keuchhusten in dieser Epidemie als eine Neurose des *Nervus vagus* mit entzündlicher Reizung der Schleimhaut der

Athmungsorgane, und so wie der Vagus mit den Gangliennerven zahlreiche Verbindungen eingeht, so scheint er auch seinen pathischen Zustand dem Gangliensysteme mitgetheilt zu haben. Die Krankheit äusserte sich nämlich in den Organen, welche vom Vagus versorgt werden, in dem Kehlkopfe, der Luftröhre, dem Herzen, den Lungen, den bei der Respiration thätigen Muskeln, und jede Reizung des Nervens konnte einen Anfall hervorrufen, was den krankhaften Zustand desselben beweist. Die entzündliche Reizung der Schleimhäute der Respirationswerkzeuge geht aus der vermehrten Schleimabsonderung hervor, welche eine erhöhte Thätigkeit der Häute voraussetzt, die auch meistens mit einem mehr oder weniger heftigen entzündlichen Fieber, wenigstens Anfangs der Krankheit, verbunden war. Dass endlich das Gangliensystem an der Krankheit des *Nervus vagus* theilgenommen habe, erklären die Verschlimmerung der Krankheit an ungleichen Tagen, die Physconie des Unterleibs, die zahlreichen Gastrismen und Diarrhöen, das Überhandnehmen der Eingeweidwürmer und der allgemeine Verfall der ganzen Reproduction.

Die Therapie wurde nach der Individualität der Kranken, den Stadien und Complicationen der Krankheit, so wie nach den einzelnen besonderen Erscheinungen derselben eingerichtet, und war im Allgemeinen im ersten Stadium leicht antiphlogistisch, im zweiten antispastisch und im dritten Stadium stärkend.

Im ersten Stadium wurden daher schleimige Decocte und Infusionen und öhlichte Mittel, entweder allein oder in Verbindung mit Nitrum, *Sal ammoniacus, Extractum hyoscyami* oder *Aqua laurocerasi*, mitunter mit einigen Tropfen *Vinum stibiatum* gereicht; bei entzündlicher Complication wurden Blutegel angesetzt, die leidenden Theile längere Zeit mit erweichenden Umschlägen belegt, und innerlich Calomel und Digitalis gegeben, zugleich wurden äusserlich ableitende Mittel, namentlich Sinapismen und Vesicantien häufig benützt. Bei gleichzeitigen gastrischen Leiden wurden Brechmittel aus *Tartarus emeticus* oder *Infusum ipecacuanhae* mit *Oxymel scillae*, oder ein Purgans aus *Infusum sennae* mit Manna gereicht.

Im 2. Stadium wurden die narcotischen Mittel, welche sich in diesem Leiden schon einen andauernden Ruf erworben haben, vielfältig versucht. Am häufigsten ist die Belladonna angewendet worden, und zwar das Extract aus dem Safte der frischen Blätter bereitet, welches Präparat um so mehr unser Vertrauen genoss, da es unter unsern Augen aus den in den zahlreichen Holzschlägen

des Bachergebirges gesammelten Pflanzen bereitet ward. Dieses wurde anfangs zu einem achtel oder halben Grane Früh und Abends, nach und nach bis zu mehreren Granen des Tages steigend dargereicht. Auch äusserlich als Salbe oder den Clystieren beigegeben wendeten wir dieses Mittel vorzüglich bei Kindern an, denen schwer eine Arznei innerlich beizubringen war. Mit der Anwendung dieses Mittels wurde so lange fortgefahren bis narcotische Wirkungen eintraten. Die Belladonna mässigte den Krampf der Respirationsorgane, verminderte daher die Hustenanfälle, verkürzte bei den einzelnen die Dauer derselben, und beschränkte zugleich die übermässige Schleimabsonderung. Nicht selten brachte die Belladonna Schlaflosigkeit hervor, welcher aber durch Zugabe von etwas Laudanum oder Dower'schem Pulver abgeholfen wurde. — Mit fast gleichem Erfolge wurde das *Extractum cicutae* mit *Tartarus stibiatus* oder *Vinum stibiatum*, besonders in Fällen mit gastrischer Complication angewendet; so wie bei zarten Constitutionen die leichteren Narcotica: das *Extractum hyoscyami* und die *Aqua laurocerasi*. — Das Opium und seine Präparate wagten wir nur in denjenigen Fällen zu geben, welche mit Diarrhoen complicirt waren, daselbst beschränkte es aber nicht nur die abnorme Ausscheidung des Darmcanales, sondern trug auch zur Verminderung des Hustens wesentlich bei; allgemein jedoch wagten wir es nicht anzuwenden, weil wir seine Wirkungen, nämlich Stuhlverstopfung und Beförderung der Congestionen zum Gehirne, was vorzüglich bei den Kindern zu fürchten ist, scheuten. — Die *Asa foetida* wurde entweder als Linctus oder in Clystieren bei gleichzeitigen Anschoppungen der Unterleibseingeweide und bei Wurmleiden mit bestem Erfolge angewendet, und vorzüglich bei letzteren mit *Flor. zinci* und *Semen cinae* verbunden. — Auch die Vaccination, die als besonders wirksam gegen den Keuchhusten gepriesen wird, wurde bei einigen Kindern versucht; jedoch übte sie auf den Verlauf der Krankheit eben so wenig einen Einfluss aus, als die spontan entstandene Varicella bei dem vorher erwähnten Falle. — Die Autenrieth'sche Salbe wurde nur bei sehr heftigem Husten und an kräftigen Kranken angewendet, und obwohl die Geschwüre lange Zeit hindurch unterhalten wurden, so war doch kaum eine Wirkung derselben bemerkbar. Von sehr wohlthätiger Wirkung waren in dieser Krankheit die warmen Bäder, vorzüglich Fussbäder, welche durch Zugiessen von heissem Wasser fortwährend in gleichmässiger Temperatur erhalten wurden.

Im dritten Stadium wurden die leichteren Krankheitsfälle der Heilkraft der Natur selbst überlassen; nur in jenen Fällen, wo die Reproduction zu sehr gesunken war, wurden *China*, *Lichen*, *Sulphas ferri*, Wein mit Wasser gegeben; bei grossen, aufgedunsenen Bäuchen wurden auflösende seifenartige Mittel und laue Bäder angewendet. Bei lange dauerndem Nachhusten und steckender Schleimsecretion thaten der Kermes oder Goldschwefel, bei phthisischer Anlage das Gleichenberger Wasser mit Milch oder Molken gute Dienste.

Den Ältern und Pflegern kleinerer Kinder wurde ferner aufgetragen, sie im Schlafe auf die Seite und nicht auf den Rücken zu legen, während der Hustenanfälle aufzuheben, und mit nach vorwärts geneigtem Kopfe aufrecht zu halten, und den in der Mund- und Rachenhöhle angesammelten zähen Schleim mit den Fingern zu entfernen, damit nicht Erstickung eintrete. Die Kinder mussten so viel als möglich mit Schuhen und wärmerer Kleidung versehen und reinlicher gehalten werden; Früh und Abends und an regnerischen und trüben Tagen durften sie nicht aus den Wohnungen gelassen werden, und die Wohnungen selbst wurden an schönen Tagen gehörig gelüftet, während dem die Kinder die Zeit im Freien unter mässiger Bewegung zubrachten. Auf die Nahrung wurde besonders Rücksicht genommen; es wurden vorzüglich jene, welche die Speisen nach jedem Hustenanfalle wieder erbrachen, mit schnell und leicht verdaulicher Kost genährt, um die Kräfte aufrecht zu erhalten.

Die polizeilichen Massregeln zur Verhütung der Weiterverbreitung des Übels beschränkten sich bloss auf Reinigung der von den Kranken benützten Gegenstände. Das Absperren einzelner Wohnungen oder Ortschaften, und die Aufhebung der Verbindung der Bewohner unter sich wäre unausführbar und auch überflüssig gewesen, indem der Husten bereits allgemein verbreitet war, als die epidemische Behandlung eingeleitet wurde, und das Miasma desselben sich dadurch nicht würde haben einsperren lassen. Den vom Husten Befallenen verbot man in gesunde Gegenden zu übersiedeln, was aber dessen ungeachtet einige versuchten, welche schneller genasen, ohne dass sich das Übel dadurch in jene Gegenden verbreitet hätte.

Der Keuchhusten dauerte zwar vom März bis Ende Juli, aber als Epidemie wurde er erst vom 14. Mai an behandelt, als er sich

bis in die Ebene verbreitet hatte. Er ergriff im Ganzen 339 Individuen, von denen 24, mithin 7½ Procent von hundert starben.

Über den Gebrauch und den Nutzen der Dr. Günz'schen Impffeder.

Von Dr. Knaffl, k. k. Kreisarzte (seither verstorben).

Ungeachtet dieses nützliche Instrument bereits seit einigen Jahren bekannt und zu Impfungen mit entschieden gutem Erfolge verwendet worden ist, so hat die Kenntniss und Anwendung desselben doch noch nicht jene Ausbreitung erlangt, welche es verdient. Ich will vorerst eine kurze Beschreibung, dann die Art der Anwendung und zuletzt die Vortheile angeben, welche dieses Instrument gewährt.

Die Dr. Günz'sche Impffeder ist ganz ähnlich einer sogenannten Reissfeder, deren sich Zeichner zum Ziehen farbiger Linien mit allerlei flüssigen Tinten bedienen. Sie besteht aus zwei in einem Stiele vereinigten Blättern, einer doppelschneidigen Klinge, zwei Schrauben und einem mit dem Stiele in Verbindung stehenden beinernen oder hölzernen Handgriffe.

Zwischen den Blättern, welche entweder von Packfong oder Silber sind, befindet sich die zweischneidige Klinge, welche an ihrem vorderen Ende quer abgehauen ist, so dass zweischneidige Ecken entstehen. Das abgehauene Ende der Klinge reicht genau bis zu den Spitzen der Federblätter; weil jedoch die Klinge breiter ist, als die Blätterspitzen, so ragen die schneidigen Ecken der Klinge vor den Federspitzen hervor. Nur die eine der beiden hervorragenden Ecken wird zur Vollführung des Impfschnittes verwendet, und jener Doppelrand der Federblätter, aus welchem diese Ecke hervorsteht, möge der Schneiderand des Instrumentes, und der entgegengesetzte soll der Rückenrand heissen. Das Scheibchen jener Schraube, mittelst deren die Klinge hebelartig gestellt werden kann, entspricht dem Rückenrande des Instrumentes. Diese so eben erwähnte Schraube, die Stellschraube — ist mit einer hebelartigen Verlängerung, die das Stielchen der Klinge darstellt, in Verbindung, so dass durch ihr Einschrauben die vordere Impfschneide der Klinge sich zwischen die Federblätter zurückzieht, durch Ausschrauben aber hervordringt. Hiedurch wird es möglich,

von der schneidenden Ecke der Klinge so viel hervorstehen zu machen, als man bedarf, damit der Impfschnitt nicht zu tief oder zu seicht ausfalle.

Eine zweite Schraube geht quer durch die Flächen der Federblätter, wie bei der Reissfeder, zugleich aber durchläuft sie ein Loch der Klinge, so dass nicht nur diese in ihrer Lage zwischen den Blättern gehalten, sondern auch die Annäherung und Entfernung der Blätter durch Ein- und Ausschrauben bewerkstelligt wird.

Nur jene schneidige Ecke, welche an dem Schneiderande des Instrumentes hervorragt, ist zur Verrichtung des kleinen Hautschnittes, behufs der Einbringung der Impflymphe bestimmt. Die Schneide des Rückenrandes dient nur zur Eröffnung der Pustel, deren Stoff man zur Impfung verwenden will.

Bei der Operation verfahre man auf folgende Weise: Man öffne die Pustel eines zur Abimpfung geeigneten Individuums auf die gewöhnliche Art, entweder mittelst der Lancette, oder mittelst der Rückenschneide der Impffeder; dann tauche man die gehörig gestellte Ecke des Schneiderandes, welche nur zu $^1/_5$—$^1/_6$ Linie vor den Federblättern hervorragen darf, sammt den Federspitzen in den Lymphtropfen ein, und mache an den passenden Stellen des zu Impfenden je einen Schnitt, indem man das Instrument leicht auf die Haut aufdrückt und zugleich einen unmerklich kurzen Zug anwendet. Am bequemsten hält man das Instrument, indem man es mit dem Daumen und Mittelfinger an jener Stelle anfasst, wo die Hebelschraube durchgeht, und die Spitze des Zeigefingers auf das Scheibchen dieser Schraube legt. Sonach ist die Anfassung des Instrumentes ähnlich dem Halten einer Schreibfeder. Hat man bereits einige Übung erlangt, und ist die Haut des Impflings nicht schlaff, rauh und faltig, dann ist es nicht unerlässlich nothwendig, den zu impfenden Körpertheil zu fixiren und die Haut zu spannen.

Da zwischen der Klinge und den Blättern eine hinreichende Menge von Stoff vorhanden ist, so können mehrere erfolgreiche Impfschnitte gemacht werden, ohne jedesmal die Feder besonders eintauchen und mit Stoff versehen zu müssen; auf diese Weise kann man nach einmaligem Eintauchen 3—4 Schnitte machen, ohne besorgen zu müssen, dass diese mehreren Schnitte fruchtlos seyn werden. Hieraus ist ersichtlich, dass man bei der Impfung mit der Feder mit mehr Sparsamkeit in Betreff des Impfstoffes zu Werke ge-

ben könne, als beim Impfen mit der Lancette, wo viel Stoff durch Abstreifen an der Haut unnütz verloren geht.

Vermöge der Construction sichert die Impffeder das Eindringen der Lymphe in die kleine Impfwunde derart, dass das Ausbleiben der Pustel an der Schnittstelle zu den höchst seltenen Erscheinungen gehört. In dieser Hinsicht hat die Feder den entschiedensten Vorzug vor der Lancette; denn es wird keinen Impfarzt geben, welchem nicht die Unannehmlichkeit des Nichthaftens bei der Impfung mit der Lancette (Nadel) mehr minder oft, und zuweilen eben in solchen Fällen und bei Personen begegnet wäre, wo es ihm am wenigsten gelegen kam.

Dieser Vorzug erklärt sich aber leicht bei näherer Betrachtung des Vorganges bei der Verletzung der Haut mittelst der Feder. Nachdem nämlich die schneidige Ecke der Klinge die Oberhaut und auch das malpighische Adernetz durchschnitten hat, kommen die Spitzen der Federblätter an die Haut, und drängen die Ränder der kleinen Wunde auseinander; da jedoch die Wundränder die Federblätter umschliessen, und sie an die Klinge andrücken, so wird der zwischen den Blättern und der Klinge befindliche Lymphtropfen hervorgedrückt, und es muss auf diese Art ein Theil desselben unausweichlich mit dem Grunde der Wunde und mit den Wundrändern in Berührung kommen. Aus dieser Ursache ist es zweckdienlich, wenn man die Blätter der Feder nicht zu stark zusammen- und an die Klinge anschraubt, sondern zwischen den Blättern und der Klinge einen haarbreiten Zwischenraum frei lässt, theils damit für den aufzufassenden Lymphtropfen hinreichender Platz vorhanden sey, theils damit die Blätter bei Vornahme der Verwundung gegenseitig genähert werden können, um den Lymphtropfen in die Wunde auszudrücken.

Diese Erfahrung der zuverlässigen Haftung habe nicht bloss ich bei mehreren hundert Impfungen gemacht, sondern sie wird auch ausdrücklich bestätiget von mehreren sehr beschäftigten und thätigen Impfärzten des Kreises U. W. W.

Zu den Vorzügen der Feder gehören noch folgende:

Da die schneidige Ecke der Klinge nur $1/6$ oder $1/5$ Linie weit vor den Federblättern hervorragt, und da die letzteren das tiefe Eindringen der ersteren hindern, so hat die Unruhe des Impflings keinen Bezug auf den Grad der Verletzung, und man wird selten einen nur hirsekorngrossen Blutstropfen zu sehen bekommen, ein Umstand, welcher die Impfung mittelst der Feder bei den ängstli-

chen Müttern aufs Entschiedenste empfiehlt. Die Übelstände, welche von einer unsteten zitternden Hand herrühren, fallen bei der Impfung mittelst der Feder ganz weg, nur ist es erforderlich, das Hervorragen der schneidigen Ecke der Klinge nach der grösseren oder minderen Zartheit der Epidermis des Impflings mittelst der Hebelschraube zu modificiren.

Schon oben wurde bemerkt, dass es nicht nöthig ist, den zu impfenden Körpertheil anzufassen und zu fixiren; hiedurch wird dem Impflinge der Impfact kaum eher bemerklich, als bis die Sache bereits vorüber ist; es wird also das lästige, Gross und Klein beunruhigende Geschrei der Kinder vermieden.

Ferner wird auch die Schnelligkeit der Impfung mittelst der Feder dermassen befördert, dass man 6 erfolgreiche Schnitte schneller beibringt, als ein langsamer Impfarzt seinen ersten Lancettstich, und 30—40 Kinder können in der Zeit einer Viertelstunde abgefertigt seyn, wenn sonst keine verzögernden Umstände den raschen und stetigen Vorgang aufhalten.

Wie wichtig und einleuchtend diese Vorzüge seyen, bedarf kaum einer näheren Erörterung für solche, welche kein freiwilliges Impfpublicum haben, sondern von Amtswegen impfen müssen, und hiebei mit rohen Müttern zu thun haben, welche den geringfügigsten Umstand aufgreifen, um die Impfung an den Ihrigen zu verweigern.

Man hat gegen die Impffeder mehrere Einwendungen vorgebracht:

1. Sey das Instrument kostspieliger, als die Lancette. Dieser Einwand ist allerdings richtig, aber es ist doch der Unterschied von etwa 1 fl. 30 kr. CM. *) nicht so bedeutend, dass ein Impfarzt, dem es um ein bei Weitem schnelleres Verfahren und verlässlicheres Gelingen der Impfung zu thun ist, sich hiedurch abhalten lassen werde, sich die Feder anzuschaffen. Es dürften vielleicht die hohen Behörden in Anerkennung der wesentlichen und fördersamen Vortheile der Feder sich bewogen finden, entweder die beschäftigten Impfärzte bei Anschaffung der Feder zu unterstützen, oder auf andere Weise durch Anempfehlung den Gebrauch derselben allgemeiner zu machen.

---

*) Der Instrumentenmacher Neuhold zu Wien in der Währingergasse ist erbötig, diese Impffeder mit Blättern aus Pakfong um 2 fl. CM. per Stück, und um 2 fl. 30 kr. mit Reserveklinge zu liefern.

2. Die Klinge werde stumpf, und könne füglich nur von einem Instrumentenmacher wieder geschärft werden. Dieser Einwand gilt wohl auch von der Impfnadel, und es dürfte das Weinen so mancher Kinder der gewaltthätigen Anwendung einer stumpfen Nadel zuzuschreiben seyn. Ich habe mir bisher erst eine Impffeder angeschafft, mit welcher ich durch drei Sommer anstandslos impfte. Gewöhnlich erhält man bei Ankauf einer Impffeder zwei Klingen, mit welchen man wohl 6 Jahre auslangen wird. Bei einiger Aufmerksamkeit dürfte es nicht so gar schwer seyn, die Schärfung selbst zu bewerkstelligen.

3. An der Klinge und an den Blättern dorre Lymphe und Blut ein, und hindere die fernere Wundmachung; es sey daher öftere Reinigung nöthig. Dieses Erforderniss der Reinlichkeit ist nicht nur bei der Impflancette, sondern bei allen Schneide- und anderen chirurgischen Werkzeugen unerlässlich.

4. Wenn Mangel an Impflymphe vorhanden ist, so sey die Verwendung der Impffeder unthunlich, weil sie zu viel Stoff bedürfe. Ich muss gestehen, dass ich den Grund dieser Behauptung nicht einsehe; denn eben die Sparsamkeit mit dem Impfstoffe, welche die Impffeder zulässt, ist ein vorzüglicher Empfehlungsgrund für die Feder, und es ist nicht abzusehen, wie sie mehr Stoff erfordern könne, als die Lancette, indem man mit der Feder nach einmaligem Eintauchen mehrere erfolgreiche Schnitte machen kann, wogegen man die Lancette für jeden Stich neu benetzen muss. Ist vollends die Impfpustel so arm an Stoff, dass dieser nicht einmal für etwelche Schnitte hinreicht, dann wird sie höchst wahrscheinlich auch zur Stoffabnahme und Weiterimpfung aus anderen Gründen nicht geeignet seyn.

5. Müsse die Lymphe zum Weiterimpfen mittelst der Feder ganz flüssig seyn, weil man mit dicker Lymphe nicht impfen könne. Allein mit dickflüssiger Lymphe ist es überhaupt nicht rathsam zu impfen — ja es ist die Impfung mit schon eiterähnlicher Lymphe untersagt, weil sie wegen Überreife und Ablegung ihrer wesentlichen Eigenschaft nur unechte Pusteln erzeugt, und den schützenden Erfolg nicht gewährt.

6. Bei der Impfung mit der Feder werde ein längerer Hautritz gemacht; da aber nach dessen ganzer Länge eine Reihe mehrerer ineinander fliessender Pusteln entstehe, und hiernach stärkere örtliche und allgemeine Reactionssymptome herbeigeführt werden, so gebe dieser Umstand Veranlassung zur Besorgniss, es dürfte

der Vaccinevorgang in einen, den specifischen Character der Kuhpockenkrankheit ablegenden traumatischen Entzündungs- und Geschwürsprocess ausarten, oder mit anderen Worten: es würden wie immer gestaltete unechte Pusteln erzeugt werden. Dagegen wende ich ein:

a) Man ist berechtiget, den Erfolg der Vaccination für echt anzuerkennen, wenn die Pustelbildung in vollkommener Zeitfolge, mit Darstellung der wesentlichen äusseren Attribute und mit Erzeugung einer Lymphe erfolgt, mittelst deren man die Impfung ins Unendliche und auf die befriedigendste Weise fortsetzen kann, was bei der Impfung mittelst der Feder der Fall ist.

b) Die grosse Nähe oder das Ineinanderfliessen mehrerer Pusteln kann der Echtheit derselben keinen Eintrag machen, weil man bisher noch keine Normaldistanz ausgemittelt hat, innerhalb welcher nachbarlich sich entwickelte Pusteln wegen ihrer Nähe den Character der Echtheit verlören. Jede einzelne dieser ineinanderfliessenden, eine lange Gesammtpustel bildenden Pusteln ist als eine echte anzusehen, indem nicht nur eine über alle reichende Nabelfurche zugegen ist, sondern weil auch der Schorf, welcher übrigens fester, tiefer und anhaltender haftet, als jener einer einzelnen Pustel, die wesentlichen Zeichen eines von echter Pustel herrührenden Schorfes besitzt. Es ist gewiss, dass diese reichlichere Pustelbildung bei Anbringung eines 5—6 Linien langen Schnittes (Hautritzes) mittelst der Impffeder, auch eine merklich stärkere Fieberbewegung zur Folge hat, indem auf 6 beigebrachte Schnitte etwa 18 Pusteln zu rechnen sind, aber man sollte glauben, dass nach den bisher geltenden Ansichten eine solche vermehrte Reaction eher erwünscht als unangenehm seyn sollte.

c) Wenn man mit der Lancette bei günstiger Jahreszeit mit gutem frischen Stoffe impft, so geschieht es nicht selten, besonders bei kräftigen Individuen, dass sich zunächst um die sich bildende Kuhpockenpustel mehrere mit klarer Flüssigkeit gefüllte Bläschen entwickeln; es mangeln diesen jedoch die wesentlichen Zeichen einer echten Vaccine-Pustel, wesswegen sie auch diesen Namen nicht verdienen, und es nicht rathsam ist, ihre Flüssigkeit zur Weiterimpfung zu verwenden, wogegen es im guten Erfolge durchaus keinen Unterschied macht, wenn man aus was immer für einer der zusammengeflossenen mit der Impffeder erzeugten Pusteln die Lymphe abnimmt.

d) Sollte man aber die Bildung mehrerer in einander fliessender Pusteln bei Vornahme der Impfung mittelst der Impffeder durchaus nicht wollen, so wird diess sehr leicht dadurch vermieden, wenn man mit Unterlassung des Zuges die imprägnirte Ecke des Instrumentes nur mit mässigem Nachdrucke an die gewählte Stelle der Haut andrückt.

Über die Bildung und Bedeutung der sogenannten Entzündungs- oder Speckhaut *(crusta inflammatoria)* des Blutes bei gesunden und verschieden kranken Thieren.

Von Anton Hayne, öff. ord. Professor am k. k. Thierarzneiinstitute in Wien.

Kaum ist über irgend einen Gegenstand schon so Vieles und Verschiedenes, daher oft gerade einander Widersprechendes, gesagt und geschrieben worden, als über die Bedeutung, die Art, und die Ursache der Bildung der sogenannten Speck- oder Entzündungshaut des aus der Ader gelassenen Blutes. Diess erscheint um so auffallender, als es einen Gegenstand betrifft, der in so fern schon längst in das Reine gebracht seyn könnte, als so häufig Aderlässe mit oder ohne Anzeige, theils in curativer Hinsicht, theils auch versuchsweise angestellt worden sind, daher auch nichts im Wege stand, entschiedene Resultate zu erlangen. Allein eben der Umstand, dass die hinsichtlich des in Rede stehenden Gegenstandes angeblich gemachten Beobachtungen, Erfahrungen und daraus gezogenen Schlüsse so wenig Übereinstimmendes mit den Ergebnissen an dem Thierblute zeigten, gab Veranlassung, durch längere Zeit auf diesen Punct sorgfältig und unbefangen zu achten, eine Reihe genauer und mannigfaltig abgeänderter Versuche anzustellen, und aus den Ergebnissen die eine oder die andere gangbare Meinung zu berichtigen, oder eine eigene aufzustellen.

Bevor jedoch die Art und Weise, wie dabei verfahren wurde, und die Thatsachen, welche dabei sich ergaben, zur Sprache kommen, muss vorläufig erinnert werden, dass es meistens das Blut von Thieren, zumal von Pferden, war, welches zu Versuchen und Beobachtungen diente; daher denn auch eine unbedingte Annahme, dass es auch ganz so und gleich in allen Puncten mit dem Menschenblute sich verhalte, nicht zulässig wäre, indem (wenn auch zum Theil nur) in den verschiedenen Organismen, ein etwas abwei-

chendes Ergebniss stattfinden kann. Daher müssen auch Menschen- und Thierärzte bei den Objecten, an welchen sie ihre Kunst üben, einen eigenen oder doch entsprechend modificirten Weg einschlagen, und dürfen nicht in dem Wahne beharren, unbedingte Folgerungen von Menschen auf Thiere oder umgekehrt ziehen zu können.

Dass das Gesagte seine volle Richtigkeit habe, werden nur jene, welche zugleich practische Menschen- und Thierärzte sind, zu beurtheilen im Stande seyn. Dem Verfasser gegenwärtigen Aufsatzes war es vergönnt in beiden Beziehungen zu wirken, und daher Beobachtungen und Vergleichungen anzustellen, indem er in der Lage war, während seiner mehrjährigen Anstellung im allgemeinen Krankenhause in Wien, so wie ausser dem kranke Menschen zu beobachten und zu behandeln, und indem er als practischer Lehrer der medicinischen Clinik am hiesigen Thierarzneiinstitute und in vielen andern Fällen mit kranken Thieren vielfältig zu verkehren, und bei diesen Versuche anzustellen, sehr viele Gelegenheit hatte.

Mit wenigen Ausnahmen sind Ärzte der Meinung, dass das aus der Ader gelassene Blut nur dann eine sogenannte Entzündungs- oder Speckhaut bilde, wenn in einem oder dem andern Organ entschieden eine angeblich echte Entzündung stattfindet, alsogleich aber verschwinde, wenn jene sich zertheilt oder andern pathologischen Processen Platz gemacht hat. Indessen gibt es auch wieder Andere, welche bei Entzündungen an dem zuerst gelassenen Blute keine Speckhaut wollen beobachtet haben, jedoch diese meistens an dem später nach wiederholten Aderlässen entleerten Blute fanden. Dagegen behaupten aber wieder Einige, dass das Da- oder Nichtdaseyn der Speckhaut keine Bedeutung für das Vorhandenseyn einer Entzündung habe, sondern stets nur von zufälligen Umständen abhänge, und dass die Grösse der Venenwunde, Raschheit des Blutflusses, Form und Umfang des Auffanggefässes, dessen Haltung nahe oder entfernt von der Aderlassöffnung, so wie auch der Grad der Temperatur, des Luft- und Lichteindruckes während des Gerinnens, die Ruhe, Sättigung, Schwangerschaft (Trächtigkeit) des betreffenden Individuums auf die Entstehung der Speckhaut bedingend einwirken. Endlich gibt es auch Einige, die alles Angegebene verwerfen und die Meinung aufstellen, dass die Bildung der Speckhaut allein als Ergebniss des Alters, Geschlechts, Organisationszustandes, der Ruhe, Bewegung,

der aufgeregten oder herabgestimmten Gemüthsbeschaffenheit u. s. f. angesehen werden müsse.

Um nun alle diese angeblichen Beobachtungen und Erfahrungen und daraus gefolgerten Schlüsse durch das Blut der Thiere einigermassen zu berichtigen, sind eine Reihe verschieden abgeänderter Versuche angestellt, und dabei auf das Verhalten des Serums, des Faserstoffs und der Cruortheile Rücksicht genommen worden. Die übrigen, mehr entfernten und in neuerer Zeit angeblich nahe auf 50 sich belaufenden Stoffe, die verschiedenen Gestaltungen der Blutkügelchen müssen der Prüfung Anderer überlassen werden, welche mehr Mittel und Geschick damit umzugehen und mehr Vertrauen, daraus Aufklärungen zu erhalten, haben. — Ob es aber gelingen werde, durch dieses Verfahren die vermeinten oder sogar als entschieden ausgemacht angenommenen Umänderungen des Blutes (Blutdyscrasien) herauszufinden, und zu richtigern Deutungen der Krankheitszustände und Processe practisch brauchbar zu benützen, muss der Zukunft überlassen bleiben. Vor der Hand muss man sich jedoch noch begnügen, die verschiedenen Krankheitszustände aus der Beschaffenheit und den Äusserungen der bildenden, bewegenden und empfindenden Organe, insbesondere aber durch Ausmittelung der vorhandenen Krankheitsproducte zu erkennen, was in so fern früher gelingen kann, als jene alle mehr oder weniger Antheil an der Bereitung und Mischung des Blutes haben, auch wohl jederzeit eher als dieses darum leidend werden, weil sie früher verletzt worden sind, auch immer früher oder zuerst verletzt werden können und müssen. Zwar wird bemerkt, dass das Blut, weil es lebt, nothwendig auch (bis auf einen gewissen Punct) für sich bildet, bewegt und empfindet, folglich auch in seiner Mischung, Bewegung und Empfindung selbstständig erkranken könne; da jedoch ein Krankseyn immer nur nach einer Verletzung eintreten kann, diese aber allein auf das Blut kaum begreiflich ist, auch vor der Hand ein solches Factum den unbefangenen Sinnen, ja nicht einmal bei gleichzeitigen Localaffectionen, in den heftigsten und gefährlichsten Fiebern, vorzudemonstriren gelang, so dürfte auch der Beweis, dass die festen und flüssigen Theile, jeder für sich allein, leiden könne, kaum möglich und durch physiologische Gesetze unschwer zu widerlegen seyn.

Ungeachtet der sogenannten crassen Humoral-Pathologie heut zu Tage nicht allseitig und ganz gehuldigt wird, so fängt man doch wieder an sich ihr mehr zu nähern, und glaubt zur Erklärung

mancher krankhaften Zustände, sie mögen nun in abnormen Bildungen oder Bewegungen und Empfindungen bestehen, zur Annahme verschiedenartiger Blutdyscrasien, insbesondere aber derjenigen, welche entweder in zu grosser Arteriosität, noch mehr aber Venosität bestehen, berechtiget zu seyn. Zustände des Blutes, welche in der Art als die angebliche Arteriosität vorkommen, sollen bei den Thieren nicht beobachtet werden; dagegen das, was man als Venosität bezeichnet, insofern bei jedem Leiden zugegen seyn muss, als dabei jederzeit entweder die Entkohlung oder Entwasserstoffung, vielleicht auch die Entstickstoffung, dadurch auch die Arteriesirung des Blutes beschränkt wird. Da nun dieses Ergebniss bei jedem Krankseyn mehr oder weniger stattfindet, so wird auch eine venöse Beschaffenheit des Blutes meistens angetroffen werden. Zwar soll eine vorwaltende Arteriosität bei kräftigen, jungen und an sogenannten echten Entzündungen leidenden Individuen immer vorhanden seyn; doch finden wir diess unter gleichen Verhältnissen bei Thieren nicht bewährt, indem es sich zeigt, dass gerade dort wo robuste, stramme, kräftige, junge männliche Subjecte an entschieden ausgemachten, hochgradigen Entzündungen leiden, das aus der Ader gelassene Blut, durch seine theerartige Beschaffenheit, in Bezug auf Farbe, Consistenz, Reichthum an Brennstoffen die grösste Venosität verräth, und auch dessen Bildung unter obigen Zustand erzeugenden Einflüssen und durch den Erfolg der dagegen angerühmten Heilmittel erklärlich wird. Zu letztern gehören vor allen Entleerungen des venösen Blutes, welche die Arteriosität brechen sollen, was jedoch darum nicht stattfinden kann, weil in dem Maasse, als man mehr venöses Blut entleert, die Menge des arteriösen Blutes zu jenem verhältnissmässig grösser werden, auch nothwendig die Arteriosität (die man jedoch bekämpfen will) zunehmen müsste, ungeachtet in der Wirklichkeit gerade das Entgegengesetzte geschieht und der Arzt nebenbei meistens die Aufgabe hat, Arteriosität durch einen geregelten Verkehr mit den Bedingungen des Lebens wieder herbeizuführen.

Ausser der Venosität und Arteriosität nimmt man noch viele andere Blutcrasen, auch Diathesen an, wodurch manche krankhaften Zustände der festen Gebilde ganz allein bedingt werden sollen; insbesondere häufig aber ist heutzutage die Rede von tuberculösen, gichtischen, scorbutischen, scabiösen, herpetischen, krebsigen, scrophulösen und vielen anderen Blutentmischungen. Was nun diese Zustände betrifft, so kommt keine bei den Thieren so entschieden

vor, als die sogenannte Tuberculose; jedoch sind die in allen Gebilden, insbesondere aber in den Lungen, beobachteten Tuberkeln der Thiere ohne Ausnahme immer nur das Ergebniss eingesogener Krankheitsproducte anderer pathologischer Processe der festen Gebilde, oft sogar der zurückgehaltenen normalen Ab- und Aussonderungsstoffe, und scheinen nie als ursprünglich im Blute begründet, sondern stets nur als secundär vorzukommen. Für die Richtigkeit dieser Behauptung sprechen nicht nur sehr viele genau beobachtete Fälle, sondern auch die diessfalls vielfältig angestellten und höchst verschieden abgeänderten Versuche, künstlich bei Thieren Tuberkeln zu erzeugen, welche nicht nur von mir, sondern auch von Andern mit Erfolg angestellt worden sind, woraus das ziemlich allgemein übereinstimmende Resultat hervorging, dass durch Einspritzungen in die Venen nicht nur von Eiter, sondern auch von Schleim, Serum, Lymphe u. s. f. in der kürzesten Zeit tuberculöse Bildungen sich erzeugen lassen. Diese Ergebnisse führten bei Rücksichtnahme auf das von mir selbst und von Andern Versuchte und Beobachtete zu dem Schlusse, dass die durch die Lymphgefäss- und vielleicht auch Venen-Einsaugung und Endosmose in das Blut gebrachten, nicht assimilirten verschiedenartigen Krankheits- und zurückgehaltenen Ab- und Aussonderungsstoffe bei den neuen Ausscheidungen aus dem Blute auf die betreffenden Entleerungsorgane verletzend rückwirken, und so die Entstehung des Tuberkels begründen. Doch kann diese auch dort stattfinden, wo ein auf obige Art verunreinigtes Blut zur Ernährung verwendet wird; daher es auch kömmt, dass überall, wo Ab- und Aussonderung, Ernährung und Einsaugung vor sich geht, tuberculöse Bildungen entstehen können. Da es nicht ohne Interesse seyn dürfte, zu wissen, was zur Begründung der angeführten Ansicht vorgenommen und beobachtet worden ist, so wird eine ausführliche Darstellung dieses Gegenstandes für eine andere Gelegenheit aufgespart. Vorläufig aber wird hier nur noch bemerkt, dass im Blute alle Arten von Krankheitsproducten enthalten seyn können, weil es jederzeit in dem Heilbestreben der Natur liegt, jene auf gewöhnlichen oder ungewöhnlichen Wegen zu entleeren.

Aber auch ein den Scropheln der Menschen ganz ähnliches Leiden kommt häufig, zumal bei den Pferden vor; doch auch hier stellt sich die Nothwendigkeit, ihre Entstehung einer besonderen und ursprünglichen Blutmischung zur Last zu legen, nicht ein; sondern jederzeit lässt sich nachweisen, dass jenes nur dann zu

Stande komme, wenn von den Lymphgefässen etwas unassimilirbares, daher für sie und ihre Drüsen Verletzendes, meist in einem oder dem andern bekannten Krankheitsproduct Bestehendes eingesogen wird. Es sind nämlich zunächst den diese Producte absondernden Gebilden, besonders den krankhaft absondernden Schleimhäuten, strangartige und mit Auftreibungen unterbrochene Anschwellungen der daselbst befindlichen Lymphgefässe und Drüsen zu finden. Diese können den scrophulösen Zuständen der Menschen gleichgestellt werden, um so mehr, da sie diesen gleich, anfangs in Entzündungen, weiter hin in Ausschwitzungen gerinnbarer Lymphe, später in jauchigen Eiterungen und zuletzt in Verschwärungen bestehen. Zwar wird hie und da bestritten, dass die angegebenen pathologischen Processe zunächst in den Lymphgefässen und Drüsen stattfinden, weil jene nicht immer als leidend darzustellen sind, — eine Angabe, die durch den Umstand berichtiget wird, dass im normalen Zustande die Anfänge der Lymphgefässe kaum darzustellen sind, durch Krankheitsprocesse aber so verändert werden, dass sie selbst bei einer oberflächlichen Untersuchung gleich zu erkennen sind.

Nach dieser Vorerinnerung soll nun von den Ergebnissen der Versuche und Beobachtungen, insbesondere aber von den Ursachen, welche zur Bildung und Nichtbildung der Speckhaut an dem Blute beitragen und deren Bedeutung die Rede seyn.

Es wird kaum nöthig seyn die Bemerkung vorauszuschicken, dass keines unserer Hausthiere im Besitze einer vollständigen, das ist idealen Gesundheit sey; sondern durch Emporheben und Zurückdrängen der einen oder der anderen Lebensthätigkeit eine absichtliche und zum Gebrauche nothwendige Entzweiung oder Störung des harmonischen Einklangs bewirkt werden müsse. Dabei entwickeln sich unter dem Einflusse der besonders modificirten Verhältnisse der Lebensbedingungen, der Luft, Wärme, Nahrung, des Lichts und Getränks zweierlei Zustände, die nach der üblichen Annahme entweder als entzündlich, oder als faulicht bezeichnet werden, und die im Ganzen genommen mit sthenisch und asthenisch, activ und passiv, arteriös, venös, inflammatorisch (phlogistisch) putrid, (septisch) u. s. f. mehr oder weniger gleichbedeutend sind. Beide Zustände unterscheiden sich aber ganz genau von einander durch die eigenthümlichen Äusserungen der Bildung, Bewegung und Empfindung, so zwar, dass bei der sogenannten Entzündlichkeit eine Strammheit, Dichtheit, Trockenheit in den

Gebilden, eine überwiegende und schnellere Zusammenziehung in der Bewegung, und eine beschränkte Empfindung oder Verletzbarkeit sich unverkennbar kund geben; dagegen die sogenannte Faulartigkeit gerade durch das umgekehrte Verhalten in den drei Lebensseiten sich ausspricht und durch Schlaffheit, Welkheit, Wässerigkeit der Gebilde, durch eine überwiegende und schnellere Ausdehnung bei der Bewegung, und gesteigerte Verletzbarkeit, vermehrte Empfindung sich deutlich kenntlich macht. Zwischen diesen beiden Organisationszuständen steht nun die ideelle oder Mustergesundheit; doch kann sie sich als solche fortan bleibend nicht behaupten, weil die Erfordernisse dazu, das ist die Lebensbedingungen, sehr unbeständig und alle Augenblicke mehr oder weniger wechselnd sind. So lange aber mehr Licht, Luft, Nahrung und weniger Feuchtigkeit und Wärme einwirken, als das jeder Thiergattung zugemessene Quantum beträgt, wird auch deren Organisationszustand oben angegebenes Verhältniss in den drei Lebensäusserungen als Entzündlichkeit zeigen, unter den entgegengesetzten Einflüssen aber die Faulartigkeit mit ihren Erscheinungen begründen. — Wird einem Pferde, bei welchem sich der entzündliche Organisationszustand durch oben angegebene Erscheinungen ausspricht, aus der Jugularvene Blut entleert, so wird dieses schnell stocken und dabei weder Blutwasser ausscheiden, noch irgend eine Spur von einer Speckhaut bilden; sondern alles zu einer gleichförmigen Masse gerinnen. Wählt man aber Pferde zu diesem Versuche, bei welchen sich der faulige durch oben erwähnte Zeichen kenntlich gemacht hat, so gerinnt das Blut viel langsamer, bildet einen kleineren Blutkuchen, auf dessen Oberfläche nach dem Grad der Faulartigkeit sich eine dickere Speckhaut erzeugt und der in einer grösseren Menge Blutwasser schwimmt. Im letzten Falle aber steigert sich alles Angegebene mit der Zunahme des Blutverlustes in der Art, dass zuletzt am Blute nur ein sehr kleiner, mit einer mächtigen Speckhaut bedeckter und in sehr vielem Serum schwimmender Blutkuchen zu bemerken ist. Dieses Ergebniss trat bisher ohne Ausnahme immer ein; es mochte die Faulartigkeit Folge des absichtlich herbeigeführten oder zufällig eingetretenen Mangels der Nahrung, des Lichtes, der Luft, des Blutes, überhaupt der organischen Kräfte und Materie gewesen seyn, wie z. B. nach lang dauernden, zumal cachectischen Krankheiten, Erschöpfungen, nach angestrengter Verwendung u. s. f. Werden die zu diesem Versuche benützten Pferde dann wieder in Verhältnisse gebracht, wo sie

ihre verlornen Kräfte und Säfte ersetzen können, so ändert sich mit der Zunahme dieser entsprechend auch das Blut, so zwar dass die Dicke der Speckhaut und die Menge des Blutwassers immer geringer, der Umfang des Blutkuchens aber grösser und endlich nur wenig oder gar nichts am ersten Leiden zu finden seyn wird.

Nach den angeführten Ergebnissen, welche Folge sehr zahlreicher Beobachtungen und Versuche sind, steht nun das Factum unwandelbar fest, dass bei Thieren die sogenannte Speckhaut keine Zeichen einer Localentzündung, ja nicht einmal des so bezeichneten entzündlichen oder sthenischen Zustandes sey; sondern immer und ohne Ausnahme nur bei der Faulartigkeit (Asthenie), entsprechend ihrem Grade, erscheine. Letztere entsteht aber nur dann, wenn der Verkehr mit den Bedingungen des Lebens, entweder in Folge ihres directen Mangels, oder des krankhaften Zustandes, der Erschöpfung, Unthätigkeit der dazu dienenden Organe beschränkt worden ist. Dort aber, wo von dieser Seite alles gut bestellt ist, so wie vor, oder bei eben eintretenden und bestehenden Localentzündungen, zumal anfangs, wird das Blut um so weniger eine Speckhaut zeigen, je in- und extensiver jene ist und je mehr der allgemeine Organisationszustand als entzündlich sich ausspricht. Wie aber in Folge des angewendeten antiphlogistischen Heilapparates, so wie auch des beschränkten Verkehrs mit den Bedingungen des Lebens mehr die Faulartigkeit eintritt, und die Localentzündung zur Zertheilung oder zur Bildung ihrer Übergänge sich neigt oder diesen Platz gemacht hat, wird auch der Character des faulartigen Blutes mehr auftreten und sich durch Ausscheidung von mehr Blutwasser, Bildung eines kleineren und mit einer mehr oder weniger mächtigen Speckhaut bedeckten Blutkuchens jederzeit ohne Ausnahme kund geben, wenn nicht durch eine besondere Behandlung die Gerinnung künstlich beschleunigt wird, in welchem Falle auch zu bemerken ist, dass selbst das von sehr faulicht organisirten Thieren kommende Blut weniger Blutwasser und nur eine sehr dünne oder keine Speckhaut erzeugt. Wird aber das Blut entzündlich organisirter Thiere einer Behandlung unterworfen, wodurch es nur langsam gerinnen kann, so wird ungeachtet dessen doch selten nur eine unbedeutende Serum- und Speckhautausscheidung, in der Regel aber nichts von allem dem Statt finden; sondern ein gleichförmiger, und in seinen Zellen Serum einschliessender fester Blutkuchen ohne die geringste Speckhaut und nur eine etwas röthere und schaumige Oberfläche dessel-

ben erzeugt. — Nachdem nun die angegebenen Ergebnisse ausgemachte und durch unzählige Fälle bestätigte Thatsachen sind, so würde es wohl überflüssig seyn, das Beobachtete ins Detail zu beschreiben, sondern es mag die Versicherung genügen, dass das Factum entschieden wahr ist und durch kein Wenn, Aber, Weil, Vielleicht u. s. f. entkräftet und ungeschehen gemacht oder verdächtig werden kann. Daher diessfalls nichts weiter hinzugefügt, der Zweifler aber auf das Selbstversuchen hingewiesen wird.

Allein, ungeachtet man sich durch Überzeugung als einverstanden mit dem angegebenen Factum erklärt hätte, so entsteht nun doch die schon so oft gestellte und eben so oft, doch meist verschieden beantwortete Frage, was denn der wahre Grund der Bildung und Nichtbildung der Speckhaut sey. Diese Aufgabe dürfte um so schwerer zu erledigen seyn, als die diessfalls von den Menschenärzten gegebenen Erklärungen nicht nur keine allgemeine Anwendung zulassen, sondern auch den Ergebnissen am Thierblute ganz entgegen sind; daher denn auch alles, was als Grund der Speckhautbildung oft mit vieler Gelehrsamkeit angegeben wurde, um so weniger insbesondere besprochen und widerlegt werden darf, als selbst die Meinungen über die Bedeutung der Gegen- und Nichtgegenwart der Speckhaut nicht ausgemacht als Zeichen des Daseyns einer Localentzündung anzusehen sind. Alle Deutungen der Speckhautbildung, in so fern sie auf keiner entschiedenen Thatsache beruhen, können nicht naturgemäss erscheinen, — ein Vorwurf, der auch die neueste Ansicht trifft, nach welcher, so wie bei der angeblichen Eitergährung durch den in das Blut gebrachten Eiter, gleich einem Fermente, durch den blossen Contact aus dem Proteïn sich allenthalben Eiter bilden soll, auch etwas Ähnliches mit dem in Localentzündungen erzeugten Fibrin (das zu Blutfibrin-Gährung führen soll) Statt finden würde. Da nun das Verhalten des Thierblutes meist gerade das Entgegengesetzte von dem zeigt, was am Menschenblute stets wahrgenommen werden soll, so ist das eine so höchst widersprechende Erscheinung, welche die Vermuthung erregt, dass hier gewiss ein Irrthum zu Grunde liegen dürfte. Da nun aber an Thieren und ihrem Blute so höchst verschieden modificirte Versuche für und wider die herrschende Ansicht angestellt worden sind, diess jedoch in dem Umfange bei den Menschen noch nicht Statt gefunden hat, so dürfte der Zeit das Gesagte wohl mehr Berücksichtigung verdienen, als jedes Grundes ermangelnde Hypothesen.

Da nun die Speckhaut weder für, noch immer gegen das Daseyn einer Localentzündung spricht, sondern die Gegenwart des fauligen Zustandes verräth, so kann es auch dem später angeführten Verfahren zu Folge keinem Zweifel unterworfen seyn, dass jene um so mächtiger erscheint, je geringer der Gehalt des Brennstoffigen oder des Festen im Organismus ist, in Folge dessen verhältnissmässig auch die Gerinnung langsamer erfolgt, dadurch aber auch vollständiger eine Trennung des Festen von dem Flüssigen, des Schweren von dem Leichteren Statt finden muss. Daher liegt es aber auch klar auf der Hand, dass die sogenannte Speckhaut nichts anderes, als die obere Schichte des vom Cruor freien Faserstoffes des Blutkuchens ist, jener des Cruors aber, gleichsam als Präcipitat, am dichtesten und am dunkelsten zu unterst erscheint. Einem ähnlichen Hergange ist es auch zuzuschreiben, warum das Blut von sehr hoch entzündlich- oder faulig fiebernden, das ist gewöhnlich sterbenden Thieren, in Folge des dabei langsameren Blutumlaufes während des Lebens noch in den Blutgefässen, zuerst an der Peripherie, dann in den Hohlvenen der Aorta u. s. f. theilweise stockt, im letzteren der Speckhaut ähnliche polypöse Gerinnungen bildet, der kreisende Rest aber, wenn er aus den geöffneten Venen, da er nicht mehr fliessen kann, herausgestochen, herausgedrückt oder herausgemolken wird, einer theerartigen Masse gleicht. — Zwar dürfte es irrig scheinen, eine grössere Verzögerung des Blutumlaufes in dem Verhältnisse der fieberhaften Kreislaufsbewegungen (Pulse) anzunehmen, indem allenthalben gerade das Entgegengesetzte angenommen wird. Allein wird das berücksichtigt, was in einem früheren Aufsatze *) hinsichtlich der anatomischen, physiologischen und pathologischen Bedeutung des Herzschlages angegeben worden ist, und das, was in der Schrift über das Fieber bei Thieren **), so wie in dem neu erschienenen Werke ***) diesen Punct betreffend vorkommt, so erscheint es überflüssig, wieder von neuem einen Gegenstand zu besprechen, der als bewiesen und ausgemacht betrachtet werden kann. Ich füge daher auch nur noch die Bemerkung hinzu, dass dort, wo der

---

*) Medic. Jahrbücher des k. k. österr. Staates. II. Bd. 11 St. S. 9.

**) Untersuchungen über die Erkenntniss, Bedeutung und Behandlung der Fieber bei den nutzbaren Haussäugethieren.

***) Handbuch über die besondere Krankheitserkenntniss und Heilungslehre der sporadischen und seuchenartigen Krankheiten der nutzbaren Hausthiere. Wien 1844.

Schlag des Herzens bei grösseren Thieren gar nicht zu fühlen ist, dessen Verkürzung vom Grunde zur Spitze, so wie die Ausdehnung der Wandungen geringer ist, dadurch auch der Raum für die Aufnahme des Blutes viel kleiner wird, somit auch die hinein und heraustretenden Mengen gleichzeitig in einem Grade oft so gering sind, dass nichts mehr in die entfernten Arterien dringt, diese dann auch nur unbeweglichen Schnüren gleichen. Eine ähnliche Bewandtniss, hinsichtlich der verzögerten Bewegung des Blutes, hat es auch im entgegengesetzten Falle, das ist bei dem sogenannten fauligen Zustande, in welchem zwar eine viel grössere Verkürzung und Ausdehnung des Herzens in die Breite eintritt und die aus dessen deutlichem mehr oder weniger in- und extensiv gehenden und prellenden Schlage nicht nur links, sondern auch rechts an der Brust zu fühlen ist, wobei jedoch mit der Zunahme dieser Erscheinung der Puls klein, oft unfühlbar wird, ungeachtet, wie im ersten Falle, die Arterien als weiche, unbewegliche Stränge zu fühlen sind. Wird unter solchen Verhältnissen eine Ader eröffnet, so fliesst das theerartig gestockte Blut nur langsam und muss meist grösstentheils herausgedrückt oder herausgestrichen werden, wodurch es denn auch mitunter mit Zuhülfenahme von Frictionen des ganzen Körpers gelingt, dessen Umlauf etwas zu befördern und so das Leben dem Tode zu entreissen. Ausserdem aber gelangt vom Blute (weil es sich schon in den Gefässen in seine Bestandtheile getrennt hat) nur sein cruorreicher Theil zum Kreisen, dagegen der Faserstoff in dem Herzen und seinen ein- und ausmündenden grösseren Hautstämmen grösstentheils als polypöse Gerinnsel verdichtet und unbeweglich zurückbleibt; ein Ergebniss, das höchst wahrscheinlich schon während des Lebens in so fern Statt findet, weil mitunter eine organische Verbindung mit den Wandungen des Herzens theilweise wahrgenommen wird, zuweilen aber sogar, wenn auch nicht ausgebildete Blutgefässe, doch wenigstens Blutbahnen darin zu finden sind.

Aus dem Angegebenen folgt nun, dass die Bewegungen des Herzens, sie mögen nun überwiegend contractiv oder expansiv sich verhalten, insofern weniger Blut als im gesunden Zustande, oder was das Nämliche ist, bei gleichweitiger Zusammenziehung und Ausdehnung entweder aufzunehmen oder herauszutreiben vermögen, als bei der Entzündlichkeit dazu der Raum zu klein, bei der Faulartigkeit aber die Kraft zu gering ist; demnach auch die auf Erhaltung des Organismus stets hinwirkende Lebensthätigkeit,

um Ernährung, Ab- und Aussonderung durch einen dem normalen Zustand möglichst ähnlichen, daher weniger langsamen Umlauf des Blutes zu unterhalten, diess durch entsprechende Vervielfältigung der Herz- und Arterienschläge auszugleichen trachtet. Somit ist es auch ersichtlich, dass man zur Erklärung der fieberhaften Kreislaufsbewegungen keiner besonderen Fieberreize, geänderter Nerven-Polaritäten, eigenthümlicher Reizungen des Rückenmarkes, Mischungsänderungen des Blutes und noch sehr vieler angeschuldigter Dinge bedarf, sondern alles sich gleich, wie ungefähr bei dem Athmen verhalte, indem auch dieses entsprechend dann vermehrt wird, wenn wegen störenden Einflüssen mit einem Athemzuge nicht die nöthige Menge Luft eingeathmet werden kann; daher auch unter solchen Verhältnissen die Leben erhaltende Nothwendigkeit eintritt, schneller zu athmen, und dadurch dem Blute die erforderlichen Stoffe zuzuführen, die unbrauchbaren aber zu entfernen, wozu aber sonst eben so wenig eigene das Athmen beschleunigende Reize, wie angeblich bei den Fiebern in dem Blute nöthig, aber auch auf keine Weise anschaulich darstellbar sind. Frägt man aber um den Grund, warum das Herz in seinen Bewegungen einmal eine grössere Zusammenziehung, ein andermal aber eine weitere Ausdehnung zeige, so folgt zur Antwort, dass dieser in seinem Organisationszustande zu suchen sey; daher auch immer, so lange dieser als entzündlich oder als faulig besteht, auch im ersten Fall eine überwiegend contractive, im anderen Falle aber eine überwiegend expansive Bewegung fortbestehen muss, und keine Macht in der Welt die Bewegung ohne die Organisation zu ändern oder ein stramm gebildetes Herz in eine vorwaltende Expansion, und so umgekehrt zu versetzen im Stande seyn wird.

Fasst man nun alles zusammen, was über die Bildung der Speckhaut gesagt wurde, so ergibt es sich, dass nebst den Mengen-Verhältnissen seiner Hauptbestandtheile, insbesondere das schnellere oder langsamere Gerinnen einen mächtigen Einfluss, selbst auf ganz gesundes Blut ausübe; daher es denn auch kommt, dass dort, wo man dieses aus stark bewegten Thieren entleert hat, durch die dabei verursachte schnellere Kreisung und innigere Mischung, eine langsamere Stockung Statt findet, und in Folge dessen eine vollständigere Scheidung der Blutbestandtheile, dadurch auch Bildung einer geringen Speckhaut erfolgt; dagegen das Blut, welches unter fast gleichen Verhältnissen in dem nämlichen Thiere,

wenn es vor der Entleerung längere Zeit ruhig stand, gelassen wird, gar keine, oder eine viel schwächere Speckhaut ausscheidet, weil durch Ruhe ein langsamer Blutumlauf und dadurch die Neigung zu einer rascheren Gerinnung herbeigeführt wird.

Einen ähnlichen Erfolg kann man auch herbeiführen, wenn einem und demselben Thiere gleichzeitig aus beiden Halsvenen in der Art Blut entleert wird, dass es auf einer Seite in einem bogenförmigen Strome fliesst, auf der andern Seite aber nur aus der Wunde über den Hals herab rieselt, oder in einem möglichst dünnen Strahle in mehr entfernt gehaltene Gefässe rinnt. Das auf erstere Art entleerte Blut stockt langsamer, daher es auch viel mehr Blutwasser ausscheiden, und auch bei einem gleichen Grad der Faulartigkeit eine dickere Speckhaut bilden wird; dagegen das gleichzeitig auf der anderen Seite nur herausrieselnde oder in einem feinen, fadenförmigen Strahle herauslaufende Blut, in der Regel bald zu einer gleichförmigen Masse ohne Ausscheidung von Blutwasser und Bildung einer Speckhaut gerinnen. Letztere Erscheinung tritt schon insofern ein, als die dünnen Schichten des auf letztere Art entleerten Blutes durch den Einfluss der Luft und niederen Temperatur schon bei dem Herausfliessen zwischen der geöffneten Vene und dem Blutbehälter gerinnen, somit auch keine fernere Trennung mehr erfolgen kann. Diess wird um so eher der Fall seyn, je entfernter von der Aderlassöffnung man das Blut auffängt; dagegen das in der Nähe aufgefangene viel langsamer stockt, somit auch mehr Blutwasser ausscheidet, und eher eine Speckhaut erzeugt.

Nachdem auch dieses Experiment die Ansicht bestätigt hatte, dass von der Schnelligkeit des Gerinnens auch die Bildung der Speckhaut auf dem Blutkuchen abhänge, so wurde auch der Einfluss der Form der zur Aufsaugung des Blutes benützten Gefässe geprüft, wobei es sich wieder ergab, dass das Gerinnen in flachen Geschirren sehr schnell Statt fand, daher auch von Ausscheidung des Blutwassers und Bildung der Speckhaut gar nichts oder ohne Vergleich weniger zu sehen war, als an dem, in der nämlichen Zeit, demselben Thiere entleerten, jedoch in tiefe oder cylinderförmige Gefässe aufgefangenen, desshalb auch langsamer gerinnenden Blute.

Um auch zu erfahren, welchen Einfluss eine hohe oder niedere Temperatur auf die langsamere oder schnellere Stockung des Blutes und die von dieser bedingten Bildung der Speckhaut und Aus-

scheidung des Serums habe, stellte man wieder von, zu gleicher Zeit aus demselben Thiere entleertem, in gleicher Menge in verschiedene Gefässe gebrachtem Blute ein Gefäss voll in eine Temperatur von 1—6° R., ein anderes aber in eine Temperatur von 12—18° R., wobei es sich ergab, dass die Gerinnnng um so schneller eintrat, je kälter es war, daher auch dann keine Ausscheidung des Blutwassers und Bildung der Speckhaut zu Stande kam; dagegen diess in den Gefässen Statt fand, welche einer höheren Temperatur ausgesetzt worden waren.

Da auch der Einfluss der Luft die Schnelligkeit der Gerinnung des Blutes zu modificiren scheint, so wurde dieses zu gleicher Zeit einem und demselben Thiere aus beiden Jugularvenen abgezapft, in verschieden gestaltete Gefässe aufgefangen, und oben angegebenen Temperaturen, jedoch in der Art ausgesetzt, dass die einen Gefässe mit Glasplatten möglichst luftdicht bedeckt, die anderen aber offen hingestellt wurden, wobei sich wieder ergab, dass das der höheren Temperatur ausgesetzte, jedoch vor dem Zutritt der Luft möglichst verwahrte Blut langsamer gerann, und so leichter Blutwasser und Speckhaut ausschied, dagegen offen gehalten wenig oder gar nichts von beiden bildete.

Ungeachtet das Blut, welches zu den angegebenen Versuchen diente, von sogenannten faulig organisirten und mit unheilbaren Leiden Behafteten und zum Vertilgen bestimmten Pferden genommen wurde (das aber in der Regel immer unter den gewöhnlichen Verhältnissen eine Speckhaut ohne Ausnahme erzeugt), durch oben besprochene Behandlung aber so verschieden sich verhielt, so wurde auch zur Bestätigung der ausgesprochenen Ansicht, die Ursache der Bildung der Speckhaut betreffend, das Blut entzündlich organisirter und fiebernder, daher auch ohne Ausnahme zugleich an Localentzündungen leidender Pferde einem ähnlichen Verfahren unterworfen. Dabei erzeugte sich unter oben angegebenen Umständen, welche die Gerinnung verzögerten, auch zuweilen eine Speckhautschichte, jedoch nur sehr dünne, und es schied sich eine geringe Menge Blutwasser aus; indessen erfolgte ungeachtet der Herbeiführung der die Gerinnung verzögernden Einflüsse diese doch schnell und es fand auch desshalb gewöhnlich keine Trennung Statt, ein Umstand, der in der grösseren Neigung zum Gerinnen, vielleicht in der vorwaltenden Elasticität des Blutes seinen Grund haben dürfte.

Höchst merkwürdig ist die mitunter vorkommende Erscheinung,

dass das zuerst entleerte Blut eine bedeutende Speckhaut zeigte, das später gelassene aber nicht, ungeachtet in der Regel das Ergebniss sich umgekehrt verhält, indem in dem Verhältnisse, als jenes öfters abgelassen und mehr vermindert wird, die Faulartigkeit jederzeit zunimmt, mit dieser aber immer auch die Menge des Blutwassers grösser, die Dicke der Speckhaut aber mächtiger erscheint. Allein ungeachtet so ein Fall eine auffallende Ausnahme von der aufgestellten Regel zeigt, ja sie selbst für unhaltbar zu halten, verleiten dürfte, so widerspricht er doch nicht der aufgestellten Deutung; denn eine sorgfältige Berücksichtigung aller Umstände wird zeigen, dass entweder eine die Stockung begünstigende Einwirkung eintrat, oder dass in Folge der Zunahme der fieberhaften Bewegungen auch verhältnissmässig der Umlauf des Blutes sich verzögerte, daher auch dieses so zu sagen halb gestockt und zu einer weiteren Trennung unfähig gemacht entleert wurde. War man aber so glücklich, durch passende Mittel die entzündliche Localaffection zu vermindern, und dadurch das Fieber zu mässigen, so erschien das zum dritten Mal entleerte Blut wieder mit einer dem Grade der Faulartigkeit entsprechenden Speckhaut. Mitunter zeigte sich jedoch auch in Rede stehendes Ergebniss als Folge der oben angegebenen Einflüsse, als: Form des Gefässes, Weite der Aderlassöffnung, nahe oder entfernte Aufsaugung des in einem lebhaften bogenförmigen Strome herausfliessenden oder aber am Hals herabrieselnden, in der Wärme oder Kälte, mit oder ohne Zutritt der Luft oft stockenden Blutes.

Nachdem auf oben beschriebene Art mannigfaltig abgeänderte, für und wider die sonstigen Wahrnehmungen und die daraus hervorgegangenen Ansichten berichtigende Versuche mit dem venösen Blute angestellt worden waren, so wurde auch ein ähnliches Verfahren mit dem arteriösen Blute vorgenommen; allein in allen Beziehungen mit ganz gleichem Erfolge, was um so auffallender erscheint, als nach den vermeintlichen Eigenschaften des Arterienblutes so etwas kaum zu erwarten war, indem dessen angebliche raschere Gerinnbarkeit (Arteriosität) eine Anwendung derselben Erklärung, wie bei dem venösen Blute, nicht zu erlauben schien.

Es wäre zu umständlich, alle angestellten Versuche und sonstige Beobachtungen einzeln anzuführen, es mag daher die Versicherung genügen, dass es sich hier um Thatsachen handle, welche sich allenthalben bewähren werden, und auch bewähren müssen. Dass die Änderungen, welche das Blut zeigt, in die Augen

fallend sind, davon konnte sich jeder überzeugen, welcher das verschieden behandelte Blut gesehen hat, das in einer allgemeinen Sitzung der Ärzte in Wien von mir mit den nöthigen Bemerkungen vorgezeigt worden ist. Sollten jedoch hie und da noch Zweifel über die Facta stattfinden, so bietet sich die Gelegenheit beinahe tagtäglich dar, sich von der Wahrheit zu überzeugen, was auf diesem kürzesten Wege eher gelingen wird, als durch Beifügung noch so genau und umsichtig verfasster tabellarischer Übersichten. Nachdem nun die angestellten Versuche mit den bei Kranken beobachteten Ergebnissen ganz im Einklange stehen, auch die aufgestellte Deutung mit den physicalischen und physiologischen Eigenschaften des Blutes im Einklange ist, somit eine posteriorische und apriorische Übereinstimmung stattfindet, so kann auch das angegebene Factum als unwandelbar feststehend betrachtet, daher auch nicht durch Raisonnements, sondern wieder nur durch schlagende Facta entkräftet werden, wobei jedoch nicht nur die Masse der Ergebnisse, sondern auch die richtige Constituirung der Fälle berücksichtigt werden müsste. Da ich jedoch durch die vieljährige Beschäftigung und als Lehrer im Fache eine besondere Aufmerksamkeit diesem Gegenstand widmete und im Interesse der Kunst und Wissenschaft mit aller Vorsicht und Misstrauen gegen fremde und eigene Beobachtungen zu Werke ging, so dürfte das Angegebene seine Gültigkeit haben und nur von solchen eine Berichtigung zu erwarten seyn, die mehr Sachkenntniss, Zeit, Gelegenheit und eine glücklichere Beobachtungs- und Auffassungsgabe haben. — Bis jetzt aber können folgende Sätze als ausgemachte Thatsachen zur Richtschnur, wenn auch nicht unbedingt bei den Menschen, doch bei den Thieren dienen.

1. Das Blut eben gesättigter, oder trächtiger Thiere zeigt keine Eigenthümlichkeit bezüglich der Speckhaut.

2. Blut entzündlich organisirter Thiere bei strammer Bildung, vorherrschend contractiver Bewegung, und beschränkter Empfindung (Verletzbarkeit) scheidet wenig oder kein Serum aus und bildet auch auf dem grossen Kuchen keine Speckhaut.

3. Ist gleichzeitig mit diesem Organisationszustande eine Local-Entzündung vorhanden, so wird dieses noch weniger der Fall, auch keine Spur von einer Speckhaut zu finden seyn.

4. Blut faulig organisirter, das ist, mit einer schlaffen Bildung, überwiegend expansiver Bewegung und gesteigerter Empfindung begabter Thiere, scheidet viel Blutwasser aus, und er-

zeugt auch eine entsprechend mächtige Speckhaut selbst dann, wenn gleichzeitig eine Local-Entzündung zugegen ist, eher jedoch ohne dieser; vorzugsweise aber dann, wenn ein oder der andere Entzündungsübergang, als krankhafte Schleim-, Serum-, Lymph-Absonderung, Tuberkel-, Wurm-, Eiter-, Jauche-Bildung, und brandige Zerstörungen zugegen sind.

5. Ist in Folge eines hochgradigen Fiebers der Umlauf des Blutes verzögert worden, und hat dieses bereits in seinen Gefässen sich zu verdichten angefangen, dann kann der Character des Fiebers entzündlich oder faulig, der Grund dazu ein oder der andere pathologische Process in einem oder dem andern Organe seyn, so wird kein Blutwasser ausgeschieden, und keine Speckhaut gebildet werden.

6. Alle Einwirkungen, welche die Gerinnung des Blutes verzögern, begünstigen die Erzeugung der Speckhaut, dagegen alle, die sie befördern, darauf hindernd wirken.

7. Der Thierarzt stellt nie Probeaderlässe insofern an, als er aus dem Organisationszustande, der Art der pathologischen Processe, den Grad des Fiebers oft in voraus genau angeben kann, ob das abzuzapfende Blut viel Blutwasser ausscheiden und eine dicke Speckhaut bilden wird, oder nicht.

8. Die Form, Farbe, Consistenz u. s. f. der Speckhaut zeigt bei Thieren jene angeblich auffallenden und besondere Bedeutung habenden Verschiedenheiten nicht; daher denn auch diessfalls kein diagnostischer Werth sich nach diesen dermalen herausstellt.

9. Ärzte, welche bloss nach der Gegenwart der Speckhaut, ohne Rücksichtsnahme der übrigen Erscheinungen, zu weitern Blutentleerungen schreiten, vergiessen oft Ströme eines an dem Krankseyn unverschuldeten Blutes, das insbesondere dort stattfindet, wo contrastimulirend verfahren, oder gegen die angebliche Gastroenteritis, oder den pathologischen Process, der jederzeit und durch die ganze Krankheitsdauer in Entzündung bestehen soll, fortan mit Blutentleerungen entzündungswidrig verfahren wird.

10. Wenn auch der Menschen- und Thierorganism hinsichtlich der Constitution der pathologischen Processe oft keine entschiedenen Eigenheiten darbietet, so wäre es doch möglich, dass theilweise Verschiedenheiten bezüglich des Verhaltens des Blutes stattfänden; dass aber dieses bei Thieren unter gleichen Verhältnissen immer gleiche Resultate liefern müsse, ist wohl kaum einem vernünftigen Zweifel unterworfen. Daher erscheint es denn auch um so

unbegreiflicher, warum Thierärzte des Auslandes fast immer die Speckhaut des Blutes als Zeichen des Gegenwart einer Localentzündung und als Anzeige zu fernern Blutentleerungen ansehen, ungeachtet von hier aus schon längst durch Wort, Schrift und That auf das Irrige obiger Annahme aufmerksam gemacht worden ist.

Über den Thee (*Thea*) in chemischer und diätetischer Beziehung, nebst einer Anweisung das Theegetränk kräftiger, wohlschmeckender und der Gesundheit zuträglicher zu bereiten.

Von Professor Doctor **Pleischl.**

(Fortsetzung.)

Über die chemische Beschaffenheit des Thees.

Frank, Apotheker in Potsdam, untersuchte den Thee zuerst chemisch, H. **Davy** suchte den Gehalt des Thees an Gerbsäure zu bestimmen, **Oudry** entdeckte den crystallisirbaren Bestandtheil des Thees, das **Theïn**. **Mulder** lieferte eine ausführliche chemische Analyse des Thees; er verglich den grünen und braunen Thee von China und Japan, und meint, dass beide von einer und derselben Species der Gattung Thea abstammen, und der Unterschied nur eigentlich in der Zeit des Abpflückens und in der Trocknungsweise liege.

Mulder untersuchte und fand in 100 Theilen

	chinesischen Thees		japanischen Thees	
	Haysan	Congo	Haysan	Congo
	grüner	schwarzer	grüner	schwarzer
Flüchtiges Öhl	0,79	0,60	0,98	0,65
Blattgrün	2,22	1,84	3,24	1,28
Wachs	0,28	0,00	0,32	0,00
Harz	2,22	3,64	1,64	2,44
Gummi	8,56	7,28	12,20	11,08
Gerbsäure	17,80	12,88	17,57	14,80
Theïn	0,43	0,46	0,60	0,65
Extractivstoff	22,88	19,88	21,68	18,64
Extractivabsatz	Spuren	1,45	Spuren	1,64
Extract mit Salzsäure	23,60	19,12	20,36	18,24

	chinesischen Thees		japanischen Thees	
	Haysan grüner	Congo schwarzer	Haysan grüner	Congo schwarzer
Pflanzeneiweiss	3,00	2,80	3,64	1,28
Pflanzenfaser	17,08	28,32	18,20	27,00
Salze, Asche	5,56	5,24	4,76	5,36

Das flüchtige Öhl, die Gerbsäure und das Theïn sind die den Thee characterisirenden Bestandtheile, die übrigen findet man in jedem Blatte. Daher nur über die ersteren noch einige Worte.

Das flüchtige Öhl ist die Ursache des Geruches, und zum Theil der Wirkungen des Thees, und hat auf den Preis desselben einen bedeutenden Einfluss. Ob es aber den Blättern des Theestrauches eigenthümlich angehöre, oder ob es durch die Chinesen absichtlich hinzugesetzt werde, lässt sich bisher nicht ausmitteln. Es ist jedoch sehr wahrscheinlich absichtlich hinzugebracht, und rührt wahrscheinlich von *Olea fragrans* her, wenigstens wird behauptet, dass die Chinesen den Thee mit Tincturen von verschiedenen Pflanzen befeuchten, z. B. von *Camellia japonica, Chloranthus inconspicuus, Olea fragrans, Illicium anisatum etc.*

Die Gerbsäure des Thees schwärzt die Eisensalze, gleicht also in dieser Beziehung der Eichengerbsäure.

Das Theïn ist jedenfalls der bemerkenswertheste Bestandtheil der Theeblätter.

Von seinen Eigenschaften hier nur Folgendes:

Das reine Theïn erscheint in feinen nadelförmigen Crystallen, glänzend wie weisse Seide, hat keinen Geruch aber einen schwach bitteren Geschmack, und ist im heissen Wasser viel leichter löslich als im kalten.

Hier ist noch beizufügen, dass das von Runge aus den Caffehbohnen zuerst dargestellte Caffeïn später mit dem Theïn als ganz identisch erkannt wurde.

Es besteht nach Mulder aus

Kohlenstoff	50,187
Wasserstoff	5,486
Stickstoff	28,520
Sauerstoff	15,807

Man hat das Theïn bisher in 4 weit von einander abstehenden Pflanzenarten gefunden, nämlich im Thee, *Thea*, zur Familie der Ternströmiaceen (*Ternstroemiaceae*) gehörig; in dem Caffeh (*Coffea*), der Familie der Rubiaceen (*Rubiaceae*) angehörig;

in der *Paullinia sorbilis*, welche zu der Familie der Sapindineen, *Sapindineae* gehört, und in *Ilex paraguariensis Lamb.* zu den Ilicineen, *Ilicineae* gehörig.

Auch hinsichtlich des Vaterlandes sind sie sehr weit von einander entfernt. Der Theestrauch ist in Asien, in China und Japan zu Hause; der Caffehbaum in Arabien und Abyssinien in Africa.

Die *Paullinia sorbitis* in Amerika, in Brasilien. Aus dem Samen der *Paullinia sorbitis* bereiten die Brasilianer eine Paste Guarana, Pastaguarana genannt, und aus dieser ein Getränk auf folgende Weise.

Die schwarzen Samen werden gepulvert, über Nacht dem starken Thau ausgesetzt, oder mit Wasser vermengt, zu einem Teige geknetet, wobei noch einige ganze oder zerbrochene Samen zugesetzt werden; man formt daraus grosse, walzige oder kugelige Massen, und trocknet sie gut. So zubereitet halten sie sich Jahre lang, ohne zu verderben. Diese Paste dient zur Bereitung eines in Brasilien sehr häufig genossenen (auf Reisen fast unentbehrlichen) limonadartigen Getränkes.

Ausserdem wird es auch gegen Fieber, und als magenstärkendes Mittel angewendet.

Auch nach Europa wurde dieses Guarana gebracht, chemisch untersucht, und von Martius darin ein crystallisirender Stoff, das Guaranin gefunden, von dem später erwiesen wurde, dass es mit Theïn identisch sey.

Die Blätter von *Ilex vomitoria Ait.* Brechstechpalme werden in Nordamerika auch als Thee benützt. Ein Abguss dieser Blätter wirkt stark diaphoretisch und diuretisch, und in grösserer Menge emetisch. Auch nach Europa kamen diese Blätter unter dem Namen *Folia Peraguae vel Apalachines*, von dem benachbarten Gebirge Apalachenthee (*thé des apalaches*) oder Florida- oder Südseethee genannt. Ob darin auch Theïn sey, ist noch nicht nachgewiesen, und mir ist es für jetzt nicht möglich, Untersuchungen hierüber anzustellen, weil dieser Thee bei uns im Handel nicht vorkommt.

Die Blätter von *Ilex paraguariensis St. Hil.* liefern den im südlichen Amerika beliebten Paraguaythee, der in neuerer Zeit auch schon in England zur Mode geworden, und enthalten nach Stenhouse auch Theïn.

Peligot hat in neuester Zeit eine grössere Menge Theïn in dem Thee gefunden als seine Vorgänger, und überdiess einen

neuen bisher übersehenen Bestandtheil, das Caseïn darin aufgefunden. Es beträgt 14—15 Procent.

Die Bestandtheile des Caseïns sind und zwar jene des

	Pflanzencaseïns nach Scherer	des Thiercaseïns nach Mulden
Kohlenstoff	54,138	54,96
Wasserstoff	7,156	7,15
Stickstoff	15,672	15,80
Sauerstoff	23,034	21,73
Schwefel	———	0,36

Der Thee enthält demnach zwei stickstoffhaltige Bestandtheile: das Theïn und das Caseïn.

Von den Eigenschaften des Caseïns, des Käsestoffes, wird es hier genügen zu sagen, dass es coagulirt im Wasser nicht löslich ist, dass es sich aber in ätzenden und kohlensauren fixen Alcalien leicht auflöse.

Nach Peligot ist der Azotgehalt des Thees grösser, als der jedes andern bisher untersuchten Vegetabils. —

Doch ist es Zeit uns zur

Bereitung des Theeaufgusses

selbst zu wenden.

Ich weiss wohl, dass man auch den Thee, wie den Caffee bald schwächer, bald stärker zu trinken beliebt, dem zu Folge auch weniger oder mehr Thee auf eine gleich grosse Menge Wasser nehmen müsse, ich will daher, um irgend ein bestimmtes Verhältniss von der Theesubstanz zum heissen Wasser anzugeben, sagen, welches Verhältniss ich anwendete. Jedermann bleibt es, wie sich ohnehin von selbst versteht, frei gestellt, das Verhältniss nach seinem Belieben zu wählen, zu ändern, zu vermehren, zu verstärken.

Die hier in Wien im Handel zu habenden und mir daher zu Gebote stehenden Theesorten waren folgende, nach ihrem steigenden Werthe geordnet:

Grüner Thee,
Haysan dto.
Perlen dto.
Pekko dto. oder Pekoe,
Karavanen-Thee.

Ich nahm jedesmal von jeder Sorte 10 Gran, übergoss ihn zuerst in der Theekanne aus Porzellan mit 2 Loth kochendem, destil-

lirtem Wasser, und liess das Ganze durch 5 Minuten mit geschlossenem Deckel in heisser Infusion stehen (brühen); dann wurden noch 10 Loth kochenden Wassers zugeschüttet, und nach 2 Minuten die Flüssigkeit abgeseiht.

Das Getränke war lichtgelb gefärbt, und wurde von den sachverständigen Theetrinkern, worunter auch Frauen, als echt und wohlschmeckend erkannt.

Da eine gewöhnliche Obertasse, wie man sich derer beim Caffee bedient, 6 Loth Flüssigkeit fasst, so erhielt ich auf diese Weise von 10 Gran Thee 2 Schalen Theegetränke, das mit Zucker versüsst, sowohl für sich, als auch mit Rahm oder Rum, allen Anforderungen entsprach.

Ganz so, wie oben gesagt, wurde bei den folgenden Versuchen verfahren, nur mit dem Unterschiede, dass jetzt einige Stäubchen (kaum 1 Gran) verwittertes, kohlensaures Natron vor dem Abbrühen dem Thee beigegeben wurden.

Die Flüssigkeit des erhaltenen Aufgusses konnte der aufmerksame Beobachter schon an ihrer intensiveren Farbe erkennen. Da jedoch alle diese Versuche an Abenden vorgenommen wurden, so fiel bei dem Kerzenlichte die gesättigtere Farbe nicht besonders auf, was um so erwünschter war, um das Urtheil der Prüfenden, die in der Regel über die Bereitungsart des Theegetränkes in Ungewissheit gelassen wurden, nicht zu beirren.

Die nach beiden Bereitungsarten erhaltenen Flüssigkeiten wurden nun vergleichend gekostet, wobei sich die mit kohlensaurem Natron bereiteten zu ihrem Vortheil bemerklich machten, sie waren milde, angenehm, man möchte sagen lieblicher. Namentlich war dieses bei Pecco der Fall. Kostete man früher den mit Natron bereiteten Aufguss, und hierauf den ohne denselben erhaltenen, so schmeckte er minder angenehm, man möchte fast sagen krautartig.

Auch der rückständige Thee bot nach dem Abbrühen ein verschiedenes Ansehen dar. Mit blossem Wasser *a*) abgebrühet, war er wohl aufgequollen, behielt aber mehr weniger seine Form bei, der mit kohlensaurem Natron behandelte *b*) war grösstentheils ganz entfaltet, und die Blätter ausgebreitet, auch in der Farbe mehr verändert, so dass man schon durch das blosse Ansehen die grössere Einwirkung erkennen konnte.

Auch Geruch und Geschmack des Rückstandes war verschieden; bei *a*) roch er noch etwas aromatisch und schmeckte beim

Zerkauen gleichfalls noch etwas aromatisch, theeartig, während er bei *b*) fast geschmacklos war.

Um die Sache noch auffallender zu zeigen, wurden mit dem übrigens sehr angenehmen Perlthee folgende Versuche gemacht.

Nro. 1. Zuerst wurden aus 10 Gran Thee und 12 Loth Wasser wie gewöhnlich zwei Schalen Thee bereitet.

Anmerkung. Der grosse Milchlöffel, wie er gewöhnlich beim Caffee gebraucht wird, fasste 2 Loth Wasser.

Nro. 2. Der Rückstand von Nr. 1 mit wenig kohlensaurem Natron und 1 Löffel voll kochenden Wassers durch 5 Minuten abgebrüht, dann noch 2 Löffel voll Wasser nachgegossen, durch 2 Minuten gebrüht, dann abgeseihet, wobei man also eine Schale voll (6 Loth) Getränke erhielt.

Der Thee war gut, aromatisch, auf der Zunge etwas mehr zusammenziehend als Nro. 1.

Nro. 3. Dieselben 10 Gran Thee nochmals mit etwas kohlensaurem Natron, wie bei 2 behandelt, lieferten noch eine Tasse trinkbaren Thee, obwohl er nur wenig mehr aromatisch war.

Nro. 4. Es wurden 10 Gran Perlthee, wie früher mit 12 Loth kochendem Wasser abgebrüht, und zwei Schalen erhalten.

Nro. 5. Dieselben 10 Gran nochmals (zum zweiten Male) mit 3 Löffel voll Wasser durch 5 Minuten abgebrüht, und 1 Tasse erhalten.

Der Geschmack der Flüssigkeit war mild, schwächer als bei 4, doch trinkbar.

Nro. 6. Dieselben 10 Grane nochmals (zum 3. Male) mit etwas kohlensaurem Natron und 6 Löffeln Wasser durch 5 Minuten gebrüht.

Die Flüssigkeit war noch gut gefärbt, und nur unbedeutend blässer, als bei 4, Aroma wohl wenig, ein trinkbarer Thee, zwar schwach, doch stärker als bei 5.

Wohlgemerkt, hier wurden aus 10 Gran Thee fünf Schalen Flüssigkeit gemacht.

Was bisher durch das Gesicht, den Geruch und Geschmack gefunden wurde, sollte auch noch durch die Wage bestätiget werden.

Vergleichende Versuche.

Um ein zuverlässiges Resultat zu erhalten, wurde zu diesen Versuchen eine grössere Menge Thee und Wasser in Anwendung gebracht, wobei jedoch dasselbe Verhältniss zwischen Theesub-

stanz und Wasser, wie oben angeführt, beibehalten wurde, in der Absicht zu erfahren, wie viel auflösliche Theile aus einer bestimmten Menge Thee durch eine bestimmte Menge Wasser ausgezogen werden können.

Ein halbes Quentchen = 30 Gran Thee wurden zuerst mit 4 Loth kochendem Wasser in der Theekanne übergossen, und durch 5 Minuten stehen gelassen, nach 5 Minuten noch 32 Loth kochendes Wasser schnell hinzugebracht und nochmals durch 2 Minuten in Einwirkung gelassen, und hierauf abgeseihet.

Mit jeder Theesorte wurden jedesmal 2 Versuche der Art angestellt, wo bei dem zweiten nur noch 2 Gran verwittertes kohlensaures Natron mit in Anwendung kamen, und mit dem trockenen Thee zugleich in die Kanne gebracht wurden.

Die erhaltenen Flüssigkeiten unterschieden sich jedesmal wesentlich in der Farbe und dem Geruche von einander, welche Eigenschaften dort, wo kohlensaures Natron mitwirkte, merklich stärker hervortraten.

Die Flüssigkeiten wurden dann in genau gewogenen Porzellanschälchen abgedampft, zuletzt, um jedes Anbrennen zu vermeiden, bei der Temperatur des kochenden Wassers so lange erhalten, bis keine Gewichtsabnahme mehr erfolgte, und dann genau gewogen.

Die Ergebnisse waren folgende:

Haysan-Thee.

Ein halbes Quentchen = 30 Gran mit 36 Loth kochendem Wasser ausgezogen, liessen nach dem Abdampfen an trockenem Extract zurück $6^{8}/_{10}$ Gran.

100 Gewichtstheile Thee würden also geben $22,^{67}/_{100}$ solcher Gewichtstheile an Extract.

Der Rückstand war braun, glänzend, ziemlich hart. Im Wasser schien er sich nicht besonders leicht aufzulösen, es erschienen braune Flocken, schmeckte noch etwas nach Thee, hintennach etwas bitter.

Ein halbes Quentchen = 30 Gran mit 36 Loth kochendem Wasser und 2 Gran kohlensaurem Natron ausgezogen, liessen beim Abdampfen an trockenem Extract zurück $9,^{94}/_{100}$ Gran.

100 Gewichtstheile Thee würden also an trockenem Extracte liefern 33 Procent.

Der Rückstand war dunkelbraun, fast schwarz, matt, nicht glänzend. Sehr hart, im Wasser zu einer dunkelbraunen Flüssigkeit löslich, reagirte schwach alkalisch.

Grüner Thee.

Ein halbes Quentchen (2,2 Gram.) auf obige Weise behandelt, lieferten an trockenem Extracte 5,$^{68}/_{100}$ Gran (0,414 Gram.) 18,82 Procent. Das Extract war braun, glänzend.

Ein halbes Quentchen auf obige Weise mit 2 Gran kohlensaurem Natron u. s. w. behandelt, lieferten 6,$^{99}/_{100}$ Gran (0,510 Gram.) oder 23,15 Procent. Das Extract war dunkelbraun, matt.

Perlen-Thee.

Ein halbes Quentchen (2,2 Gramm.) Perlthee hinterliessen an trockenem Extracte 6$^{74}/_{100}$ Gran (0,455 Gramm.) = 20,68 Procent. Der Rückstand war glänzend, braun, etwas blasig, leicht zerreiblich. Vom Theegeruch kaum etwas zu riechen.

Ein halbes Quentchen (2,2 Gramm.) mit 2 Gran kohlensaur. Natron u. s. w. hinterliessen an trockenem Extracte 8$^{1}/_{10}$ Gran (0,590 Gramm.) oder 26,82 Procent. Der trockene Rückstand war braun, fast schwarzbraun, grösstentheils matt, nicht blasig. Vom Theegeruche fast gar nichts mehr, leicht zerreiblich.

Pekko-Thee.

Ein halbes Quentchen (2,2 Grammen) gaben an trockenem Extracte 4$^{94}/_{100}$ Gran (0,360 Grammen) oder 16,36 Procent. Das Extract war braun, glänzend etwas blasig, bildete beim Auflösen im Wasser anfangs Klümpchen.

Ein halbes Quentchen (2,2 Gramm.) mit 2 Gran kohlensaur. Natron, gaben an trockenem Extracte 7 Gran (0,515 Grammen) = 23,41 Procent. Das Extract war schwarzbraun, matt, nicht glänzend, löste sich leicht und gleichförmig im Wasser wieder.

Aus vorstehender Zusammenstellung ist deutlich zu ersehen, dass bei Anwendung von kohlensaurem Natron jedesmal eine grössere Menge an trockenem Extracte erhalten wurde, wobei freilich nicht zu übersehen ist, dass auch etwas von dem angewendeten Natron mit dabei ist. Aber abgesehen davon, wurde jedesmal auch der ausgezogene Thee sorgfältig gesammelt, getrocknet und gewogen, wobei sich stets eine entsprechende grössere Gewichtsabnahme dort ergab, wo kohlensaures Natron mit eingewirkt hatte.

Mulder erhielt nach 4maligem Auskochen aus 100 Theilen Thee an Extract[1]	Pleischl bei einmaligem Brühen durch 7 Minuten:	
	bloss m. Wasser,	m. kohlens. Nat.
bei Pekko 34,5	16,36	23,41
bei Haysan 44,4.	22,67	33,00

Bei einmaligem Abbrühen durch 7 Minuten erhielt ich nahe die Hälfte, und mit kohlensaurem Natron näherte sich die Extractmenge bis auf 11 Procent der Extractmenge nach Mulder bei 4maligem Auskochen.

Peligot erhielt folgende Resultate:

Schwarzer Thee.

Aus 100 Thl. Thee erhielt er lösliche Thle. in kochendem Wasser:

Von	im trockenen Zustande,	im gewöhnlichen Zustande.
Souchong fein	45,7	40,3
dto. dto.	46,0	40,7
dto. ordinär	41,8	37,3
dto. dto.	40,3	36,0
Pekkoe	34,6	31,3

Von	im trockenen Zustande,	im gewöhnlichen Zustande.
Pekkoe	38,1	34,5
dto. orange	48,7	44,5
Pouchong	42,8	39,0
Congo	40,9	36,8
dto. gut	45,8	41,5
dto. dto.	45,0	40,7
Campoy	45,0	37,1
Bohea	44,4	39,8
Caper	39,3	35,8
Assam	45,4	41,7
Javathee	35,2	32,7
Pekko ordinär	41,5	38,0

Grüner Thee.

Kanonpulver	51,9	48,5
Kaiserthee	43,1	39,6
dto.	47,9	44,0
Haysan	47,7	43,8
dto. fein	46,9	43,1

Von	im trockenen Zustande,	im gewöhnlichen Zustande.
Schoulang	45,9	42,3
Haysan junger	51,5	47,4
Haysan skin	43,5	39,8
Tonkay	42,2	38,4

Mulder fand bei seinen Theesorten bei 100 C. getrocknet an Wasser

China	Haysan	5,44
	Congo	5,48
Japan	Haysan	4,00
	Congo	3,88

Ich fand den Wassergehalt etwas grösser; ich trocknete nämlich den Thee jedesmal bei der Temperatur des kochenden Wassers so lange, bis keine Gewichtsabnahme mehr statt fand.

Es verlor dabei der		
	Perlthee	6,6 Procent
	Haysan	6,8
	Grüner	7,3
	Pekko	7,8

Peligot fand den Wassergehalt der grünen Sorte im Mittel 10 Procent, der schwarzen Sorte, 8 Procent.

Nach Mulder gaben an Asche:

	China	Java
Haysan	5,56	4,76
Congo	5,24	5,36

Darin fand er: Schwefelsäure, Phosphorsäure, Chlor, Kalk, Kali, Eisen und Kieselerde.

Peligot erhielt bei			
Souchong	5,5	Asche aus	100 Theilen,
Schiesspulver	5,5	dto.	dto.
Andern	6,0	dto.	dto.
Pekoe	5,3	dto.	dto.

Beim Einäschern erhielt ich folgende Resultate: 100 Gewichtstheile des grünen Thees hinterliessen an Asche:

				Farbe.
des grünen Thees			6,94	grau etwas röthlich,
des Haysan-Thees	dto.	dto.	6,50	grau, nur wenig röthl.,
des Perlen-Thees	dto.	dto.	6,96	grau, stark röthlich,
des Pekko-Thees	dto.	dto.	5,64	grau, sehr stark röthl.,
des Karavanen-Thees	dto.	dto.	5,90	grau, stark röthlich.

Davon waren im Wasser	löslich,	unlöslich:
beim grünen Thee	4,64	2,90
beim Haysan-Thee	3,50	3,00
beim Perlen-Thee	3,30	3,66
beim Pecco-Thee	3,54	2,10
beim Karavanen-Thee	3,80	2,10

Der im Wasser lösliche Theil enthielt: Schwefelsäure, Phosphorsäure, Salzsäure, Kohlensäure, Kali, Natron (sehr wenig), Kalk, Magnesia.

Der im Wasser unlösliche Theil enthält: Kohlensäure, Kalk, Magnesia, Thonerde, Eisenoxyd, Manganoxyd, Kieselerde und etwas beigemengten Sand.

Dass die röthliche Farbe der Asche vom Eisenoxyd herrühre, ist wohl ausser Zweifel; eben so, dass Eisenoxyd ein wesentlicher Bestandtheil der Theeasche sey; ob aber alles gefundene Eisenoxyd der Theepflanze angehöre, dürfte zweifelhaft seyn, und ein Theil wohl von den bei der Röstung angewendeten eisernen Geräthschaften herkommen. Das Manganoxyd ist jedoch als der Theepflanze eigenthümlich angehörig zu betrachten, so gut wie das Eisenoxyd.

Kupferoxyd habe ich in der Theeasche nicht gefunden, daher die Befürchtung Einiger, der grüne Thee möchte durch Kupferpräparate grün gefärbt seyn, ungegründet erscheint.

Marchand zu Fecamp hat mehrere Theesorten untersucht, um auszumitteln, ob eine Färbung und Verfälschung durch Chrom und Blei Statt gefunden habe, da es (heisst es im *Journal de Chim. méd.,* 1844, p. 22 — 28, daraus im pharmaceut. Central-Blatt 1844, Nr. 28, S. 445) hinlänglich bekannt ist, dass man schlechtem und durch Seewasser beschädigtem Thee auf diese Art die Farbe wieder zu geben sucht.

Marchand behauptet in mehreren Proben beide Metalle gefunden zu haben.

Das soll doch wohl heissen, dass der Thee mit chromsaur. Bleioxyd verfälscht werde. Da nun das chromsaure Blei eine schöne gelbe Farbe besitzt, so kann eine solche Verfälschung nur bei schlechten Theesorten vorkommen, deren Preis niedrig ist, die einen weiten Landtransport nicht lohnen würden, und die daher nur in der Nähe der Seeküsten vorkommen und verzehrt werden.

Zur Beruhigung und zum Troste meiner Leser sey es gesagt, dass ich in der bei uns im Handel vorkommenden wohlfeilsten

Sorte, dem grünen Thee, auch nicht eine Spur von Blei auffinden konnte, um so weniger in guten.

Dass gewisse Pflanzen einen eigenthümlichen Boden lieben, und zu ihrem Gedeihen fordern, ist wohl von Alters her bekannt, denn wer kennt nicht Virgil's: *Nec vero terrae ferre omnes omnia possunt.*

Da ich nun in der Theeasche Eisenoxyd und Thonerde nachgewiesen, so kann man wohl mit einiger Zuversicht den Schluss ziehen, die Theestaude wachse und gedeihe auf einem „eisenschüssigen“ thonigen Boden, der auch in anderer Hinsicht zur Ammoniakbildung geeignet erscheint, und so auch zur Bildung des azothaltigen Theins und Caseins das Seinige beiträgt.

Gebrauch des Thees.

Der Thee wird in China und Japan seit undenklichen Zeiten benützt, wie anfangs gesagt wurde, im Jahre 1661 kommt er zuerst in einer englischen Parlamentsacte vor. Er wird gewöhnlich als Aufguss genossen, und diese Gebrauchsweise ist sogar synonym geworden, mit Aufguss überhaupt, und in diesem letzteren Sinne spricht man vom Chamillen-, Hollunder-, Melissen-Thee u. s. w.

Der Thee-Aufguss wird mit Zucker versüsst, entweder für sich allein, oder mit Rahm, ... Milch, oder mit etwas Rum versetzt genossen, was ohnehin bekannt genug ist.

Die Chinesen und Japaner geniessen ihn ebenfalls als Aufguss; aber nie mit Milch und Zucker; auch auf Märkten wird dort gekochter Thee feilgeboten. Sie quirlen ihn jedoch auch unter kochendes Wasser, oder reiben ihn in der Theeschale. Die Armen kochen ihn. Auch verwandeln sie ihn in einigen Provinzen auf kleinen Mühlen in Pulver, von welchem dann eine kleine Messerspitze voll in eine Tasse heissen Wassers gethan und umgerührt wird, und dieses Gemisch wird sogleich ausgetrunken; oder sie bereiten einen Extract daraus, dem sie Kuchen- oder Cylinderform geben. Auch zur Schwarzfärberei wird er angewendet. Auch bei uns kann der bereits ausgebrühte Thee noch zur Tintenbereitung vortheilhaft angewendet werden.

Die Malabaren sollen von dem extrahirten Thee noch einen Salat bereiten.

Die Mongolen pulverisiren den Backsteinthee, und mengen ihn mit Chutschir, wie seit Kurzem erst bekannt wurde, thun dann zum Aufguss noch etwas Milch und Butter, und geniessen ihn so.

In einem 1843 erst bekannt gewordenen Briefe von Victor Jacquemont, geschrieben auf den Gebirgen, welche Kaschmir von Thibet trennen, heisst es unter Andern: »In Kaschmir bereitet man den Thee mit Milch, Butter, Kochsalz und einem alcalischen Salze von bitterem Geschmack. Man erhält so eine trübe röthliche Flüssigkeit von einem ungewöhnlichen Geschmack, abscheulich nach Einigen, entschieden angenehm nach Andern, zu denen auch ich gehöre.«

»In Kanawer wird er auf eine andere Weise zubereitet: Man lässt die Blätter während ein paar Stunden sieden, giesst alsdann das Wasser weg und richtet die Blätter mit ranziger Butter, Mehl und gehacktem Ziegenfleisch zu. Das ist ein abscheuliches Ragout.«

Aus dem bisher Angeführten geht hervor, dass der allergrösste Theil der Theetrinkenden bloss die durch heisses Wasser aus dem Thee ausziehbaren Theile im Theegetränk benützen, und zwar der Hauptsache nach ätherisches Öhl, Tanin, Thein, beide verbunden als gerbsaures Thein, Gummi und alles dasjenige, was man unter Extractivstoff zusammen zu fassen pflegt, so wie den grösseren Theil der löslichen Salze, welche die Asche bilden. Dass der Thee auf die gewöhnliche Weise durch einmaliges Ausziehen mit kochendem Wasser lange nicht erschöpft werde, dass wenigstens noch ein Drittheil der löslichen Bestandtheile in den Blättern zurückbleibe, und dass vollends das Casein grösstentheils, wenn man nicht sagen will, gänzlich unbenützt weggeworfen werde, da es in den Theeblättern wahrscheinlich mit Tanin verbunden ist, und in dieser Verbindung im Wasser unauflöslich ist, daher in den Blättern zurückbleibt.

Will man annehmen, was vielleicht das Wahrscheinlichere seyn möchte, dass das Chutschir der Mongolen etwa unreines kohlensaures Natron sey, so hätten diese Natursöhne die zweckmässigste Bereitung des Thees seit Jahren schon gekannt und ausgeübt, während ich 1835 in Prag von dem Verfahren der Mongolen gar nichts ahnend, etwas ganz Neues ausgesprochen zu haben glaubte. Das in Kaschmir angewendete alcalische Salz von bitterem Geschmack dürfte wahrscheinlich ein Gemenge von kohlensaurem und schwefelsaurem Natron und anderen Salzen seyn, wie es in manchen Gegenden aus der Erde auswittert, z. B. bei Franzensbad in Böhmen, in Ungarn, Asien etc., wo also auch kohlensaures Natron in Anwendung kommt, und auf das Casein auflösend

einwirkt, und zur grösseren Kräftigkeit des Getränkes wesentlich beiträgt.

Bei der Zubereitung des Thees in Kanawer wird der grösste Theil der im Wasser löslichen Stoffe weggegossen, das Casein aber nebst den unlöslichen Theilen genossen.

Man kann nicht wohl annehmen, dass die Menschen in so weit von einander entlegenen Gegenden der Erde, in Ostasien, in Abyssinien und in Südamerika, also durch ganze Welttheile von einander getrennt; Menschen auf den verschiedensten Stufen der Cultur, wie die Chinesen, Araber, die Bewohner von Brasilien und Paraguay, durch blossen Zufall Pflanzentheile von so verschiedenen Pflanzen, wie Coffea, Thea, Paullinia, und Ilex zu Nahrungsmitteln gewählt haben, die einen gemeinschaftlichen, wesentlichen Bestandtheil, das Thein, enthalten, man wird wahrscheinlicher einen Naturtrieb, ein körperliches Bedürfniss als Ursache anzunehmen haben, wie bei so vielen anderen Dingen.

Doch hat man in unserer Zeit diese Sache viel wichtiger gemacht, als sie wirklich ist. Denn fragen wir, wovon sich die Menschen in verschiedenen Welttheilen und Ländern nähren, so erfahren wir, dass ihnen die verschiedensten Pflanzenfamilien die Nahrungsmittel liefern, und zwar:

Die *Aroideae.* In Ostindien bereitet man aus der bittern und scharfen Wurzel der *Tacca pinnatifida* ein feines Satzmehl.

Die *Alismaceae. Sagittaria.* In China wird *S. chinensis Sims.* der essbaren Wurzeln wegen cultivirt.

Die *Gramineae* liefern Weizen, Roggen, Gerste, Haber, Reis, Mais.

Die *Scitamineae. Marantha arundinacea* in Südamerika. *Arrow-root.*

Die *Palmae.* Sago; Datteln.

Die *Cupuliferae. Castanea vesca.* Castanien.

Die *Artocarpaceae.* Feigen, Kuhbaum, Brotfruchtbaum.

Die *Solanineae.* Kartoffeln.

Die *Umbelliferae. Aracacha esculenta* in Columbien.

Die *Papilionaceae.* Erbsen, Linsen, Bohnen.

Die *Euphorbiaceae. Manihot.* Maniok.

Im tropischen Amerika. Die Wurzel ist voll eines sehr scharfen, und höchst giftigen Milchsaftes, und dennoch bereiten die Menschen Satzmehl daraus, welches eines der wichtigsten Nahrungsmittel der Amerikaner ist.

Nebst diesen gehören hieher noch so viele andere Gewächse, Gemüse und Früchte aller Art und Schwämme.

Ancell *) sagt S. 174 in Bezug auf Thein: »Liebig hat nun die Beweisführung versucht, dass diese drei Substanzen (Thee, Caffeh und Cacao) in chemischer Beziehung zur Befriedigung mancher Bedürfnisse in unserer Haushaltung mehr als alle anderen Pflanzensubstanzen geeignet sind. Der Thee und Caffeh enthalten nämlich beide eine gewöhnlich als Thein bezeichnete Stickstoffverbindung, die sich durch die Formel $C_8\ N_4\ H_{10}\ O_2$ ausdrücken lässt, und bei Hinzutreten von Wasser und Sauerstoff, die in der Galle enthaltene Stickstoffverbindung, das Taurin, darstellt.«

Für Solche, welche mit chemischen Formeln nicht vertraut sind, diene folgende Erläuterung der obenstehenden, sie besagt, das Thein besteht aus 8 Atomen Carbon (Kohlenstoff), 4 Atomen Stickstoff (Nitrogen), 10 Atomen Hydrogen (Wasserstoff), und 2 Atomen Oxygen (Sauerstoff).

Liebig **) selbst sagt S. 183: »Ohne auf die medicinischen Wirkungen des Caffeins und Theins einzugehen, wird man es jedenfalls, selbst wenn man sich darin gefallen sollte, ihren Einfluss auf den Secretionsprocess zu läugnen, höchst auffallend finden, dass Caffein und Thein, durch ein Hinzutreten von Wasser und Sauerstoff in Taurin, in den der Galle eigenthümlichen stickstoffhaltigen Bestandtheil übergehen können.

1 At.	Caffein, Thein	$C_8\ N_4\ H_{10}\ O_2$
9 »	Wasser	$H_{18}\ O_9$
9 »	Sauerstoff	O_9
2 »	Taurin =	$C_8.\ N_4\ H_{28}\ O_{20} =$

$$= 2\ (C_4\ N_2\ H_{14}\ O_{10})$$ »

Diese Formeln besagen, wenn zu einem Atom Thein oder Caffein, da beide gleich zusammengesetzt sind, noch 9 Atome Wasser, aus 18 Atomen Hydrogen und 9 Atomen Oxygen bestehend, und 9 Atome Oxygen hinzutreten, so können 2 Atome Taurin entstehen, da ein Atom desselben aus 4 Atomen Carbon, 2 Atomen Azot, 14 Atomen Hydrogen und 10 Atomen Oxygen besteht.

---

*) Liebig's Thierchemie und ihre Gegner. Von Dr. H. Ancell. Aus dem Englischen von Dr. Krug. 1844.

*) Die organische Chemie in ihrer Anwendung auf Physiologie und Pathologie. Von Dr. Justus Liebig. 1842.

Freilich mag mancher Unbefangene hier wohl fragen, warum gerade 9 Atome Wasser und 9 Atome Sauerstoff, warum nicht mehr oder weniger. Ancell fügt weiter hinzu S. 174: »Betrachten wir demnach den gewöhnlich zugleich mit dem Thee oder Caffeh genossenen Zucker als Quelle für den Kohlenstoff der Galle, so liefert er uns in Verbindung mit dem Thein die wesentlichen Gallenbestandtheile.« — Wie aber, wenn bei weitem der grösste Theil des Thees ganz ohne Zucker getrunken wird? Die Chinesen und Japaner trinken den Thee nie mit Zucker. Wie aber bei jenen Millionen, welche den Thee nicht einmal dem Namen nach kennen?

Auch scheint Ancell und so viele Andere mit ihm zu übersehen, was Liebig S. 145 selbst sagt: »Man darf diesen Formeln, wie ich wiederholt in Erinnerung bringe, keinen höheren Werth beilegen, als sie verdienen, sie sollen zu weiter nichts, als zu Anknüpfungspuncten dienen, um zu richtigeren Vorstellungen über das Entstehen und Zerfallen der Substanzen zu gelangen, woraus die thierischen Gebilde bestehen.«

Liebig sagt l. c. S. 163: »Ein solcher Einwurf verliert seine Bedeutung, wenn man berücksichtiget, dass das Vorhandenseyn von Taurin und Ammoniak in der Galle schlechterdings nicht vorausgesetzt werden kann, ja dass es sogar nicht einmal wahrscheinlich ist, dass sie in der Form, wie wir sie als Zersetzungsproduct der Galle bekommen, wirkliche Bestandtheile davon ausmachen.«

S. 163, 164: »Wäre Taurin als solches in der Galle vorhanden, so müsste man durch Alkalien die nämlichen Producte erhalten, wie durch Säuren. Alles diess ist gegen die Erfahrung.«

Vorstehendes konnte ich nicht mit Stillschweigen übergehen, da es den Thee und das Thein betrifft; ich schreibe jedoch hier keine Kritik, und begnüge mich diese Stellen hier wörtlich angeführt zu haben, und muss es dem Leser überlassen, wie er mit dem Taurin in der Galle zurecht kommen mag, wenn er in demselben Buche S. 163 findet, »dass das Vorhandenseyn von Taurin in der Galle schlechterdings nicht vorausgesetzt werden kann,« und S. 183, 184, »dass Caffein und Thein durch ein Hinzutreten von Wasser- und Sauerstoff in Taurin, in den der Galle eigenthümlichen stickstoffhaltigen Bestandtheil übergehen können.«

Was an der Behauptung Ancell's, der Thee mache den Menschen gallig, Wahres seyn mag, muss dahin gestellt bleiben,

vielleicht hat man in Ländern, wo der Thee sehr häufig genossen wird, diese Beobachtung gemacht, ich aber habe wenigstens diese Behauptung niemals gehört.

So viel hat aber nüchterne Beobachtung der Ärzte gelehrt, dass in Ländern, wo der Theegenuss sehr verbreitet ist, wie in Holland, und England, Krankheiten, welche auf Erweichung und Erschlaffung beruhen, vorwalten, und besonders bei dem weiblichen Geschlechte sehr hartnäckige Schleimflüsse vorkommen.

Unde chlorosis frequentissima, abortus frequentes, fluor albus, languores puerperarum etc., sagt van Swieten*) von dem Thee.

Der Thee steigert die Empfindlichkeit des Nervensystems ungemein, erschlafft aber auch ungemein den ganzen Verdauungsapparat.

Das sind Thatsachen, und diese lassen sich nicht wegtheoretisiren, oder sind diese Thatsachen etwa nicht genug bekannt?

Nooh eine Frage drängt sich hier auf:

Kann der Thee als Nahrungsmittel betrachtet werden?

Da er den chemischen Analysen zufolge zwei azotreiche Stoffe, das Thein und das Casein enthält, so kann ihm das Ernährungsvermögen nicht abgesprochen werden, obgleich der Azotgehalt einer Substanz allein sie noch nicht zu einem Nahrungsmittel stämpelt; denn das giftige Nicotin und Coniin, die beide reich an Stickstoff sind, wird wohl niemand zu den Nahrungsmitteln rechnen wollen.

Wenn man aber bedenkt, dass der Thee nur als wässriger Aufguss, und nur in geringer Menge genossen wird, so kann von dem Thee als eigentlichem Nahrungsmittel wohl nicht die Rede seyn, eher vielleicht dort noch, wo er in grösserer Menge genossen wird.

Peligot bestimmte das im Theeaufgusse enthaltene Azot, indem er die Producte bis zur Trockenheit abdampfte.

Im Perlthee fand er in 100 Thlen.	4,81	Azot
» Souchong » » » » »	4,79	»
im ersten Aufguss von Souchong fand er in 100 Thlen .	4,80	»
» zweiten » » » » » » » » .	3,89	»

*) *Gerhardi L. B. van Swieten Commentaria in Herrmanni Boerhave Aphorismos T. V. S. 1482.*

Die ersten 3 dieser Zahlen repräsentiren beiläufig 15 Thein in 100 Theilen des trockenen Rückstandes, woraus folgt, dass der Aufguss z. B. mit 20 Gram. = 274 Gran = 4½ Quentchen Schiesspulverthee gemacht, der 6,33 lösliche Producte lieferte, ungefähr 1 Gramm (13,7 Gran) Thein enthalte. Sind diese Mengen hinreichend, um den Thee als Nahrungsmittel zu betrachten? Eine Frage, fügt Peligot hinzu, »die ich mir nicht zu entscheiden getraue.«

Mit Milch vermengt ist der Thee allerdings ernährend, insofern ja die Milch schon an und für sich ernährende Eigenschaften besitzt; auch der Zucker trägt das seinige dazu bei; geniesst man vollends mit dem Thee zugleich ein Stück Brot mit oder ohne Butter, so erklärt sich seine ernährende Eigenschaft von selbst.

Nimmt man als richtig an, dass nach Lehmann auf den Genuss von Caffein eine reichlichere Absonderung von Harnstoff und Galle erfolge, so dürfte dieses auf eine arzneiliche Wirkung hindeuten, wovon später noch einige Worte.

Obwohl auch hier das *post hoc* von dem *propter hoc* wohl zu unterscheiden ist.

Hier dürfte noch die Bemerkung nicht überflüssig seyn, dass schon im Jahre 1793 fünf Personen, Schiffsleute, die traurige Erfahrung machten, dass azotlose Stoffe allein zur Fristung des menschlichen Lebens nicht hinreichen.

Moreau de Jonnes*) erzählt als Augenzeuge Folgendes:

Im December 1793 begegnete das Schiff Cato 300 Meilen von der Küste Frankreichs entfernt einer Hamburger Galiot, welche durch einen Sturm entmastet, beinahe gänzlich ins Wasser eingesenkt war, und nur ein Theil des Hintertheils des Schiffes war noch über dem Wasser; fünf Menschen, die sich dorthin geflüchtet hatten, und welche den Stössen des Meeres, durch welche die Übrigen fortgerissen wurden, widerstanden, nährten sich durch neun Tage von Zucker, den sie in einem Schranke fanden. Dieser Zucker und eine sehr geringe Menge Rum war Alles, was sie während dieser Zeit zu sich nahmen. Sie waren sehr schwach. Nachdem sie auf das französische Schiff gebracht waren, widmete man ihnen alle mögliche Sorgfalt; allein die drei älteren starben, bevor das Schiff zu Lorient in den Hafen einlief.

---

*) *Annal. d. chim. et de phys. t. 3 p. 76.*

Ein interessanter Versuch wurde neuerer Zeit von einem englischen Arzte Namens Stark gemacht, der aber auch unglücklich ablief.

Dieser Arzt wollte die Nahrungsfähigkeit des Zuckers ausmitteln, und nährte sich beinahe durch einen Monat ausschliesslich von Zucker; aber er wurde gezwungen diese Lebensart wieder aufzugeben. Er wurde sehr schwach und aufgedunsen, sein Gesicht zeigte rothe, missfarbige Flecken, die nachfolgende Geschwüre anzukündigen schienen. Er starb bald nach diesem Versuche, und die Personen, welche ihn kannten, glauben, dass er als Opfer desselben gefallen sey.

Überdiess machte Magendie seine belehrenden Versuche schon 1816 bekannt, welche augenscheinlich bewiesen, dass Hunde bloss mit Zucker, Öhl, oder Gummi reichlich gefüttert verhungern.

Es ist somit schon lange bekannt, dass zur Ernährung der Menschen und fleischfressenden Thiere stickstoffhaltige Substanzen unumgänglich nothwendig sind.

Man erlaube mir *) auf eine meiner früheren Arbeiten (1823) hinzuweisen, und einige hieher bezügliche Stellen daraus zu entlehnen.

Es heisst dort:

. . . . Dieser Umstand gibt uns zugleich hinreichenden Aufschluss über die Erscheinung, dass Mehlspeisen von Getreide, in kalten und nassen Jahrgängen gewachsen, bei weitem weniger nähren, als solche von Körnern, welche in warmen Jahren gebaut wurden, indem erstere weniger Kleber enthalten, als letztere, und gerade der Kleber die Eigenschaft, thierische Körper zu ernähren, im ausgezeichnetsten Grade besitzt. Je reicher daher irgend eine Getreideart an Kleber ist, um so grösser ist ihre ernährende Kraft.

An einer anderen Stelle:

. . . . es wurde gesagt, dass der Kleber, — der seiner Zusammensetzung, seinen Bestandtheilen nach, den thierischen stickstoffhaltigen Substanzen sehr ähnlich ist, — die ernährende Eigenschaft im ausgezeichnetesten Grade besitzt, ihm ist daher, nebst dem Stärkmehl die Nahrhaftigkeit unserer Getreidearten vorzüglich zuzuschreiben.

---

*) Pleischl über das Brotbacken. In den neuen Schriften der k. k. pat. öconom. Gesellschaft im Königr. Böhmen B. 1. 1825.

Ich *) habe 1825 den Azotgehalt vieler Vegetabilien schon nachgewiesen, bei denen ihn bis dorthin Niemand vermuthete. Ich habe auch dazumal schon 1827 **) ausgesprochen, dass sich der Azotgehalt aus dem Ammoniak bestimmen lasse, was man in letzterer Zeit als eine neue Entdeckung vorgebracht hat.

Ich habe oben schon auf eine arzneiliche Wirksamkeit des Thees hingedeutet, ich habe hier noch beizufügen, dass er selbst von den Chinesen als Brechmittel angewendet wird; zu diesem Zwecke werden 2—3 Drachmen Thee Buu-Blätter mit 2 Unzen Wasser ziemlich lange infundirt, und das erhaltene Infusum gebraucht.

Wann, wo und wie er als Arzneimittel angewendet werden kann, will ich hier nicht berühren, weil dieses ganz ausser meiner Absicht liegt.

Ich kann jedoch nicht umhin nochmals darauf zurückzukommen, und auch auf die schädlichen Wirkungen des Thees aufmerksam zu machen.

So viel ist bekannt, dass selbst die Chinesen den schwarzen Thee nicht eher trinken, als bis er wenigstens ein Jahr schon zubereitet gelegen ist. Sie behaupten, bis zu dieser Zeit sey er schädlich, weil er seine narkotische Kraft so lange fort erhalte.

Percival hat schon darauf aufmerksam gemacht, dass der Thee vorzüglich im frischen Zustande in seinen Wirkungen auf die Nerven dem Opium, und dem Hyoscyamus, und in seinen Wirkungen auf die Thätigkeit des Herzens und der Arterien der Digitalis nahe komme.

Buchner sagt in seiner vortrefflichen Toxikologie, dass diejenigen, welche in dem Waarenlager der ostindischen Compagnie mit Auspacken und Behandeln des Thees beschäftiget sind, meistentheils binnen wenigen Jahren paralytisch werden, dass die Ausdünstungen des Thees Kopfweh, Betäubung und Schwindel verursachen.

Langstädt erzählt folgende Thatsache.

Ein ansehnlicher Theemäkler hatte eines Tages mehr als hundert Kisten Thee durch Anriechen untersucht, und wurde am folgenden Tage von heftigem Schwindel, Kopfweh und allgemeinem Rheumatismus befallen, ja er verlor sogar die Sprache und das Gedächtniss. Er genas aller angewendeten Mittel ungeachtet nur un-

---

*) Schweigger's Journal B. 43. 491.

**) Baumgartner's Zeitschrift B. 2. 157.

vollkommen, es blieb eine beständige Schwäche zurück, die immer mehr und mehr zunahm, bis er endlich am Schlage starb.

Wenn man den Rheumatismus ausnimmt, der wahrscheinlich einer anderen Ursache zuzuschreiben seyn dürfte, so sind die übrigen Symptome schrecklich, und nur von der Einwirkung des Thees bei dem vielen Riechen abzuleiten, was durch folgenden ganz analogen Fall noch mehr bestätigt wird.

Der Gehülfe eines Theemäklers wurde ebenfalls nach langem Prüfen und Vermischen verschiedener Theesorten von Kopfweh und Schwindel befallen, und starb ebenfalls bald darauf.

Die Chinesen, die sich mit dem Einsammeln und Trocknen der Theeblätter beschäftigen, sollen davon gleichfalls stark betäubt werden.

Andererseits wird versichert, was hier auch nicht unerwähnt bleiben soll und darf, dass andere Personen davon nur wenig angegriffen werden; es scheint also auch hier sehr viel von der Constitution und der Gesundheitsbeschaffenheit der mit dem Thee beschäftigten Personen abzuhängen.

Ich wollte und durfte die Schattenseite des Thees nicht übergehen, ich musste auch auf seine nachtheiligen Wirkungen aufmerksam machen, um vor Missbrauch zu warnen, und um zu zeigen, dass es sehr wünschenswerth sey, sein Gebrauch möge sich nicht nur nicht mehr verbreiten, sondern abnehmen und sich vermindern, weil dadurch nicht nur das Geld in Europa zurückbleiben, sondern weil auch das körperliche Wohlbefinden seiner Bewohner weniger gefährdet seyn würde.

(Schluss folgt.)

Über die Sägeblätter bei den Bogensägen zu chirurgischen Operationen.

Von Lud. Jos. Melicher, Dr. der gesammten Heilkunde und Operateur in Wien.

Es gibt so viele Bogensägen, welche von verschiedenen Chirurgen erfunden wurden, die sich aber, wenn man die Form des Bogens und des Griffes ausnimmt, sehr wenig von einander unterscheiden. Auf den hauptsächlichsten und wirksamsten Theil der Säge, nämlich auf das Sägeblatt, ist wenig Rücksicht genommen worden.

Ein gutes Sägeblatt bei einer Bogensäge soll die Eigenschaft haben: dass, wenn die Säge zum Durchschneiden des Knochens gebraucht wird, der Sägerand beim Vorwärtsstossen und beim Zurückziehen thätig und wirksam ist, d. i., dass er in die Knochensubsanz scharf eingreife, den Knochen in der Continuität so schnell als möglich mit der geringsten Erschütterung des übrigen Theils vom Gliede durchsäge, und dass die Säge nicht quetschend auf den Knochen wirke, sondern ihn so fein und so schonend trenne, wie das gut beschaffene Scalpell die Weichgebilde.

Durch die bisherigen Sägen ist diess nur zum Theil erreicht worden; denn die einen schneiden nur beim Vorwärtsstossen, beim Zurückziehen gar nicht; andere wirken umgekehrt; andere schneiden beim Stosse und beim Zuge, aber viel zu langsam; andere erschüttern den Knochen und die Weichgebilde zu stark, so dass die Patienten sich darüber beklagen; andere wirken sehr quetschend auf den Knochen und erzeugen eine rauhe Fläche am Knochenstumpfe.

Wir wollen nun eine Revue über die Sägeblätter halten, und dann angeben, wie die Stellung der Zähne beschaffen seyn müsse, um so schnell als möglich den oben angegebenen Zweck zu erreichen.

I. Es gibt Sägeblätter, an deren Sägekante sich Zähne befinden, die etwas nach vorwärts schief auslaufende spitzige Dreiecke bilden Fig. 1. Mit diesen braucht man eine viel längere Zeit um den Knochen durchzusägen, indem diese Zähne nur beim Vorwärtsschieben wirksam sind, beim Zurückziehen aber gar nichts vom Knochen durchtrennen, höchstens die Knochenspäne aus der Furche mit herausnehmen; zugleich haben sie das üble, dass bei Durchscheidung schwammiger Knochen in den Zwischenräumen der Zähne die Knochenspäne stecken bleiben, sich anhäufen und so im Durchschneiden des Knochens sehr hinderlich sind; die Erschütterung des durchzuschneidenden Knochens ist bedeutend, nicht beim Zurückziehen des Instrumentes, sondern beim Vorwärtsstossen, indem da die spitzigen Zacken zu leicht tiefer eingreifen, besonders beim schieferen Halten der Säge selbst.

Ähnliche Nachtheile haben die Sägeblätter, deren Sägerand Zähne von ungleichseitigen Dreiecken bildet Fig. 2.

es sind rechwinklige Dreiecke, da deren rechter Winkel nach vorn an der Basis und in gleicher Ebene liegt, wie die Bogensäge von Gersdorff, Sharp etc. Je länger die eine Kante ist, und je kürzer die andere, desto weniger wirksam ist die Bogensäge; denn nur der kürzere Rand wirkt, er reisst, so zu sagen, die Knochensplitter aus, stosst und erschüttert leicht den Knochen beim Vorwärtsstossen und bleibt stecken. Bei einem etwas festeren Drucke, massiveren Baue des Bogens oder schieferen Haltung der Säge kann man zu tief in den Knochen eindringen und gröbere Splitter aus dem Knochen herausreissen, anstatt mit dem Sägeblatte die Knochensubstanz schichtenweise schabend zu durchtrennen. Eine solche Bogensäge ist in Dr. Fr. Graf's »Chirurgischen Instrumenten-Lehre« Tab. VIII. Fig. 25. abgezeichnet.

II. Eine andere Art Sägeblätter gibt es, deren schneidender Rand mit gleichschenkligen (gleichseitigen) dreieckigen Zähnen versehen ist, Fig. 3, die aber alle in einer gleichen Ebene liegen, wie z. B. die Amputations-Säge von Heister, Savigny's Blattsäge, Dryander's, Perret's, v. Hübenthal's Bogensäge, die kleine Bogen- und Phalanx-Säge in Dr. F. A. Ott's »Chirurgischen Instrumenten- und Verbandlehre« Bl. 2 und Tab. XXXIX. Fig. 20. Diese Bogensägen sind besser als die vorhergehende Art; ihre Zähne sind wirksam beim Vorwärtsstossen und Zurückziehen der Säge, d. h. sie wirken continuirlich. Diese Sägen durchschneiden in einer kürzeren Zeit mit wenigeren Zügen den Knochen, als die oben sub Nr. I. angegebenen, aber doch noch viel zu langsam; sie dringen in die Knochensubstanz nicht so scharf ein, als die weiter unten sub VI. et VII. zu beschreibende Art der Sägeblätter; zugleich haben sie das Üble, dass, obwohl bei ihrem Gebrauche die Erschütterung des Knochens nicht gross ist, die Zwischenräume der Zahnspitzen mit Sägespänen ausgefüllt und verschmiert werden, die Säge dadurch in ihrer Wirkung gehemmt und daher eine viel längere Zeit und Kraft erfordert wird, um den Knochen zu trennen. Wenn solche Sägen brauchbar seyn sollen, so müssen die Zähne 1½ bis 2‴ lang seyn, nach Prof. Krombholz 1—1¼‴ (Abhandl. a. d. Gebiete d. gesammt. Akologie. Prag 1825. S. 358. 4.) Je kleiner bei den erwähnten Sägeblättern die Zähne sind, desto zarter ist der Schnitt, desto geringer die Erschütterung, aber desto mehr Sägezüge muss man machen um den Knochen zu durchtrennen, und desto leichter verschmieren sich die Zwischenräume und zwängt sich die Säge ein.

III. Es gibt auch Sägeblätter, wo die Zähne gleichschenklige oder rechtwinklige Dreiecke bilden, wo aber die eine Hälfte der Zähne nach links, die andere nach rechts gerichtet ist, wie z. B. die Bogensäge von Rudtorfer, Knaur, Verduin und Heine, die Amputations-Säge von Brambilla, wo die Spitzen nach vorn gerichtet sind. Es sind diess Sägeblätter mit geschränkten Zähnen. Sie schneiden zwar continuirlich, sie erleichtern das Eindringen der Säge in den Knochen, und in den Zwischenräumen der Zähne bleiben nicht so viele Sägespäne zurück; sie haben aber das Üble, dass sie eine breite Furche bilden, auf den Knochen quetschend einwirken, durch ihre auswärtsstehenden Zähne starke Knochensplitter ausreissen, grosse Knochenspäne bilden, viel mehr Kraft beim Sägen erfordern und, was das übelste ist, den Knochen erschüttern.

Die Bogensägen, die von den meisten Operateuren in Wien gebraucht werden, bilden ungleichseitige oder rechtwinklige dreieckige Zähne, deren eine Kante, die näher dem Griffe, länger ist; bei den meisten sind die Zähne etwas geschränkt. Sie haben das Gute, dass, da die Säge geschränkt ist, der Schnitt selbst breiter wird, als die Dicke des Sägeblattes, wodurch die Reibung geringer wird. Übrigens treten alle Übelstände ein, die wir schon im Anfange bei I. und III. anführten. Die gebildete Knochenfläche, wenn man sie gut ansieht, stellt linienförmige Erhabenheiten und Vertiefungen dar.

IV. Es gibt Sägeblätter, deren Zähne so gestellt sind, wie die Zähne bei Ritter v. Kern's Blattsäge, d. h. die Zähne sind verschränkt, Fig. 4. Die Zähne bilden rechtwinklige Dreiecke, liegen wechselweise in zwei parallelen Reihen und bilden abgestumpfte Pyramiden mit 3 scharfen Kanten und 3 freien Flächen, wovon zwei Flächen nach einwärts sehen und die Dritte in der Ebene des Sägeblattes liegt. Solche Sägeblätter haben das Gute, dass sie nicht eingezwängt werden, weil sie am oberen Rande dünner sind, als am untern, dass sie beim Stosse und beim Zuge in den Knochen eingreifen. Bei diesen ist nicht mehr gewonnen, als mit einer Bogensäge, deren Sägeblatt gleichschenklige ungeschränkte Dreiecke hat; denn die Zähne wirken nicht unmittelbar hintereinander auf einen Punct, sondern auf zwei, nämlich auf die zwei, durch die zwei Reihen der Zähne gebildeten Furchen im Knochen, wobei man, um eine so breite Furche zu bilden und den Knochen zu durchtrennen, eine viel längere Zeit und einen stär-

keren Kraftaufwand benöthigt, als mit der Bogensäge, die das Sägeblatt II. hat. Da nebstdem der Sägerand breit ist, so wirkt er quetschend auf den Knochen, die Sägespäne sind daher grob, der Knochenstumpf ist rauh anzufühlen, die Erschütterung beim Sägen ist oft bedeutend (wenn der Knochen hart und compact ist), und beim Durchschneiden schwammiger Knochen, z. B. der kurzen Knochen, des unteren Endes von *os femoris*, des oberen Endes der Tibia, verschmieren sich die Sägezähne mit den Knochenspänen so, dass am Ende die Spitzen dieser Pyramiden schabend nach und nach den Knochen durchtrennen. Mit dieser Art von Bogensägen, im Vergleich zu den früher angeführten Arten, operirt sich (wenigstens am Cadaver, wo die Versuche angestellt wurden) am schwersten.

V. Das Weiss'sche Sägeblatt ist eigentlich genommen ein Sägeblatt mit ganz kleinen, nebeneinander stehenden, ungleichseitigen, dreieckigen Zähnen, wo nach jedem 4. Zahn ein einige Linien tiefer Spalt sich befindet, der nach oben breiter wird und durch den die Späne ausfallen sollen. Allein mit diesem Sägeblatte geschieht ebenfalls leicht eine Einklemmung; die grösseren Furchen am Sägeblatte sind zu weit von einander entfernt und zu schmal, so dass sie mit Sägespänen verstopft werden und beinahe als Null zu betrachten sind. Ausserdem kommen hier jene Übelstände vor, die wir schon bei den ersten Nummern dieses Aufsatzes anführten.

VI. Da alle die genannten Sägeblätter ihre guten und schlechten Seiten haben, so suchte ich nun durch Benützung der ersteren und Vermeidung der letztern ein gutes Sägeblatt zu construiren. Ich liess mir daher zwei Sägeblätter machen, wo die Zähne gleich hohe, ungleichseitige oder rechtwinklige Dreiecke bildeten, liess nun die Sägeblätter so aneinander legen, dass die eine Reihe der Zähne mit ihren kürzeren Kanten nach vorwärts gerichtet war und die andere Reihe der Zähne die umgekehrte Richtung hatte, nämlich nach rückwärts, liess nun beide Sägeblätter durch Nieten fest verbinden, so dass sie ein einziges Blatt bilden und gar keine Knochenspäne zwischen diese Blätter dringen können. Diese Sägeblätter, welche ich die doppelten Sägeblätter nenne, und die Bogensäge mit doppeltem Sägeblatt oder kurzweg Doppelsäge, hat das Gute, dass sie continuirlich, gleichförmig beim Vorwärtsstossen und Zurückziehen den Knochen durchtrennt, dass sie in die Knochensubstanz schärfer eindringt, und die Erschütterung bei gehöriger Haltung der Theile weit geringer ist, als bei dem Sägeblatt I. Da zugleich eine breitere

Knochenfurche gebildet wird, so zwängt sich nicht so leicht die Säge ein, die Schnittfläche an dem Knochenstumpfe wird gleichförmig und zuletzt bekommt man keine Splitter.

VII. Allein dieses Sägeblatt entsprach doch nicht ganz meinen Wünschen, und so liess ich eine Bogensäge construiren, deren spannbares Sägeblatt mit rechtwinkligen dreieckigen Zähnen versehen ist, wobei die Zähne so gestellt sind, dass der rechte Winkel des einen Zahnes nach vor-, des darneben befindlichen nach rückwärts gerichtet ist. Die Zähne sind paarweis gegeneinander gestellt, so dass sie mit den Hypothenusen gegeneinander, mit der senkrechten Kante aber gegen die des folgenden Zahnes gerichtet sind. Der rechte Winkel befindet sich am Sägeblatt. Fig. 5, 6 et 9. Die paarweisen Zähne sind durch einen Längenspalt von $1\,{}^1/_2$ bis 2‴ Länge und von ${}^1/_4$ bis ${}^3/_4$‴ Breite von dem folgenden Zahnpaare getrennt, und der grösste Abstand der Hypothenusen von einander darf nicht über ${}^3/_4$‴ betragen. Die einzelnen Zähne selbst dürfen nicht über ${}^3/_4$ bis $1\,{}^1/_2$‴ hoch seyn. Diese Art von Sägezähnen, die an einem Sägeblatte von einer Uhrfeder sich befinden, greifen sehr scharf den durchzuschneidenden Knochen an. Man durchschneidet einen Knochen mit viel wenigeren Sägezügen als mit den oben angeführten Sägeblättern, so dass man mit dieser Art von Sägeblättern (bei gleicher Länge des Sägeblattes und Dexterität des Operateurs) z. B. 10—15—18 Züge macht, während man bei den sub I bis V angeführten Sägeblättern 18 - 30—35 Züge machen muss, um den Knochen durchzuschneiden. Diese Sägeblätter wirken im Vorwärtsstossen und im Zuge; man kann mit einer Leichtigkeit diese Säge handhaben und den ersten Zug von sich oder gegen sich machen, so wirken die Zähne. Die Erschütterung ist bei gehöriger Haltung des durchzuschneidenden Knochens und ordentlicher Stellung der Bogensäge sehr gering *), man klemmt das Sägeblatt nicht so leicht ein, die Reibung des Sägeblattes mit den Flächen des zum Theil durchsägten Knochens ist

---

*) Das Sägeblatt muss sammt dem Bogen senkrecht auf den Knochen gestellt werden, so dass man durch Säge und Knochen eine gerade Linie führen kann, die sich mit der Achse des Knochens rechtwinklig kreuzt.

sehr schwach, weil die sich reibenden Flächen glatt sind. Man kann die Reibungen bedeutend vermindern, wenn man 1. das Sägeblatt mit Cacaobutter oder *Unguent. commun.* bestreicht, wodurch auch eine stärkere Hitze des Stahls, die beleidigend auf den Knochenstumpf einwirkt, und eine oberflächliche Absterbung an demselben verursacht, vermieden wird, und 2. wenn man Sägeblätter nimmt, die nicht sehr breit und aus einer Uhrfeder bereitet sind. Die Trennung des Knochens geschieht sanft, sehr rein, die durchgeschnittene Knochenfläche ist sehr glatt anzufühlen, die Knochenspäne sind fein, verlegen sich nicht so leicht, und zuletzt wird der Knochen durchschnitten ohne Hinterlassung eines Splitters, weil die Sägezähne nicht grob schneiden. Es versteht sich, dass das Glied von dem Gehilfen, bei den letzten Sägezügen in ganz gerader Richtung, ruhig und festgehalten werde. Die Entfernung der Zähne von einander muss so seyn, wie sie oben angegeben wurde, denn sind die Zähne länger und weiter von einander entfernt, Fig. 7, und die Zwischenräume grösser, so braucht man viel mehr Kraft beim Sägen und muss eine viel grössere Anzahl von Sägezügen machen, bis man den Knochen durchtrennt. Die Knochenspäne werden gröber, splittriger, man greift oft zu tief mit den Zähnen ein und ist so vor dem Anstossen des Sägeblattes an den Knochen, der Erschütterung desselben und des ganzen Gliedes nicht sicher. Die Fig. 5 und 6 stellen Sägeblätter vor, von denen man das Sägeblatt Fig. 6 bei Durchschneidung zarter und kleiner Röhrenknochen, das Sägeblatt Fig. 5 bei dicken, compacten, einzelnen oder zwei nebeneinander befindlichen Röhrenknochen gebraucht.

Hier sey mir erlaubt auf eine Art Bogensägen mit spannbarem und nach allen Richtungen drehbarem Sägeblatte aufmerksam zu machen. Der chirurg. Instrumentenmacher Neuhold verfertigte dieselbe nach meiner Angabe. Das Sägeblatt der Bogensäge Fig. 9 befindet sich in zwei stählernen Backen a) a), die in einen kurzen Cylinder und am Ende in eine Schraubenspindel enden, welche in die hohlen Cylinder b) b) des Bogens hineinpassen und durch die Mutterschraube c) c) gespannt, und durch die Stellschraube d) d) festgestellt werden. Durch diese Vorrichtung kann man, wenn man das Sägeblatt bei den Backen fasst, dasselbe drehen und ihm jede beliebige Richtung geben, durch die Mutterschrauben anspannen und in der gestellten Lage durch die Stellschraube fest erhalten. Es kann demnach das Sägeblatt, wie man

es braucht, schief nach ab- oder aufwärts, parallel mit dem horizontalen Theile des Bogens auf die eine oder die andere Seite gestellt werden; oder die Zähne sind nach auf- oder nach abwärts gerichtet, wo man dann das Sägeblatt mit der Stellschraube feststellt und im letzteren Falle diese Bogensäge als Amputationssäge mit sehr gutem Nutzen gebrauchen kann. Eine solche Bogensäge zeichnet sich durch ihre vielseitige Brauchbarkeit und Sicherheit in der Anwendung aus. Der Wundarzt kann das Sägeblatt so stellen, wie er es für den gegebenen Fall braucht, z. B. schief nach aufwärts bei dem durch die Weichgebilde dringenden und stark nach aussen hervorragenden Splitterbruch der Rippen, so dass man trotz der Erweiterung der äussern Wunde die Rippe nicht in die gehörige Lage bringen und in selber erhalten kann, sondern entfernen muss. Besonders bei complicirten Knochenbrüchen an den langröhrigen Knochen der untern Extremitäten, wo das Knochenbruchstück oder eine längere Zacke oder Spitze desselben stark aus der Wunde heraussteht und die gehörige Einrichtung auf keine Weise gestattet, wird diese Art Bogensägen zum Absägen des heraussstehenden Knochenstückes sehr brauchbar seyn. Mit dieser Säge schneidet man viel sicherer das hervorragende Knochenstück durch, ohne Gefahr zu laufen, beim letzten Sägezug in die Weichtheile hineinzusägen; denn man sägt, schützend mit einem Spatel die Weichtheile bei den ersten Sägezügen, mit dieser Bogensäge von unten nach oben, von innen nach aussen in einer geraden aber schiefen Richtung, während man mit den gewöhnlichen Bogensägen bei dergleichen Operationen von oben nach unten sägt und zur Unterlage eines Holzblättchens sich bedient. Dabei ist es gut, wenn man Sägeblätter von verschiedenem Durchmesser der Fläche hat, von $^1/_4$, $^1/_2$, 1 bis $1^1/_4''$ Breite, um in jedem einzelnen Falle das gehörige Sägeblatt in den stählernen Bogen einzuspannen. Bei der Decapitatio der Tibia und Fibula im Fussgelenke, bei der partiellen Abtragung des Malleolus in- oder externus, bei der Entfernung des blossen Olecranum, oder bei der Resection des obersten Endes der Ulna und des Radius im Ellenbogengelenke, bei der Resection des Schlüsselbeins oder wenn wegen Splitterbruch der Clavicula, das nach Aussen hervorragende Bruchende abzutragen ist, wurde diese Bogensäge am Cadaver mit dem besten Erfolge versucht. Man kann sie auch zur Abtragung von Knochengeschwülsten verschiedener Art brau-

chen; besonders dort, wo man am Knochenstumpfe eine schiefe Fläche für nöthig erachtet, wo z. B. die Caries oder Necrosis am Knochenende eine schiefe Richtung gegen das Mittelstück des Knochens nimmt, und man noch den übrig gebliebenen gesunden Theil des Knochens erhalten will. Beobachtungen lehren, dass sich an der ganzen schiefen Knochenfläche neue Knochenmasse ablagert, so dass das neugebildete Knochenende dem entfernten krankhaften Knochenstücke an Ähnlichkeit sehr nahe kommt.

Eine andere Art von brauchbaren Bogensägen ist die, wo das Sägeblatt an seinem gezähnten Rande convex ist. Es bildet das Segment eines Kreises von einem grösseren oder kleineren Durchmesser, je nachdem man das Sägeblatt mehr oder weniger convex haben will, und je nachdem die stählernen Enden des Bogens mehr oder weniger genähert sind. Fig. 8. Dieses Sägeblatt ist am oberen Rande nicht concav, sondern hat einen horizontalen Rücken, um beim Operiren jede Biegung und Neigung des Sägeblattes zu verhüten. Beim Operiren mit dieser Art von Bogensägen sind im Anfange nur die mittleren 6—8—10 Paar Zähne am wirksamsten, erst später wirken auch die übrigen Zähne mit. Eine solche Säge schneidet nicht continuirlich, aber gut, weil zwischen den Zähnen noch ein Spielraum da ist; sie hat alle Eigenschaften der Bogensäge, wo die Sägekante rechtwinklig gegeneinander gestellte, dreieckige Zähne bildet. Dieses Sägeblatt hat das Gute, dass man es gespannt im Bogen, wie eine halbe Scheibensäge gebrauchen kann; dass man eine solche Bogensäge, besonders, wenn man das Sägeblatt verschiedenartig stellen kann, wie bei Fig. 9, leichter handhabt, und dieselbe weniger kostspielig ist, als die complicirten, dicken Scheibensägen von Gräfe, Machell-Hedenus, Griffith's Circularsäge etc. Will man nur die mittleren Zähne wirken lassen, so bedeckt man die Enden des Sägeblattes mit Heftpflasterstreifen, wo sie dann die Hey'sche Brückensäge darstellt, und man sie dort anwenden kann, wo sie von Hey und von verschiedenen Chirurgen empfohlen und angewendet wurde.

Die Bogensäge mit convexem Sägerande kann man anwenden bei Durchschneidung der Rippen, der Dornfortsätze der Wirbelbeine, der Clavicula, des Unterkieferknochens, bei Resectionen und Abtragung hervorragender Knochenstücke, Exostosen u. s. w.

Es ist gut, wenn man zum chirurgischen Gebrauche zwei Bogensägen vorräthig hat; eine mit einem kürzeren und schmäleren Sägeblatte, das kleinere und näher aneinander stehende Zähne hat

(Fig. 6), zur Durchsägung der kleineren Röhrenknochen, der Phalangen, und zur Wegnahme hervorstehender Knochensplitter; — und eine mit etwas breiterem und längerem Sägeblatte, wo die Zähne etwas höher, stärker und weiter von einander entfernt sind (Fig. 5), zur Durchsägung dickerer, einzelner oder zwei neben einander befindlicher Röhrenknochen.

Mit allen den genannten Arten von Sägeblättern bei den Bogensägen wurden sehr viele Versuche an Leichen angestellt. Es zeigte sich, dass man mit der Bogensäge, deren Sägeblatt am Sägerande Zähne hat, die gegen einander gekehrte rechtwinklige Dreiecke bilden, am schnellsten, sichersten und am angenehmsten ohne bedeutende Erschütterung, Bildung von groben Sägespänen und Splittern den Knochen durchtrennt, so glatt und so rein, wie mit einem gut schneidenden Scalpelle die Weichgebilde. Zweimal hatte Refer. Gelegenheit gehabt, mit dieser Art von Bogensägen an Lebenden zu operiren, deren Krankengeschichten er wegen ihrer Wichtigkeit nächstens mittheilen wird.

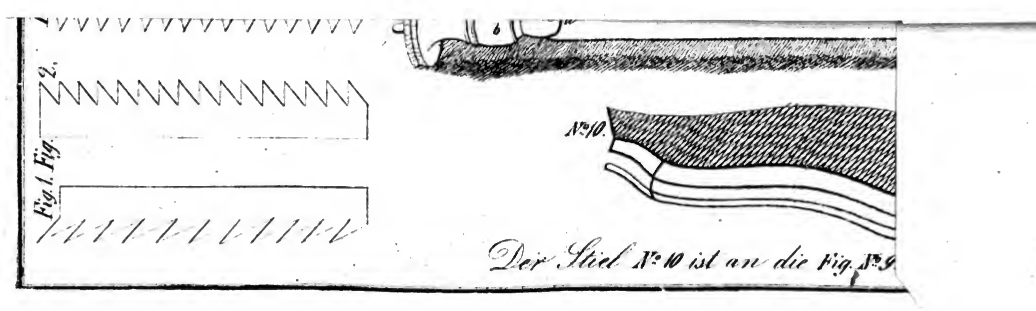


Fig. 1.
Fig. 2.
N:10.
Der Stiel N:10 ist an die Fig. N:9

19

(F
lat
un
et
zu
be

sä
z
S
a
s
b
S
s
d
G
z
n

II.

Geschichte und Ergebnisse der medicinischen Lehranstalten, wie auch der Krankenhäuser und Wohlthätigkeitsanstalten, dann medic. Statistik und Topographie.

Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen und der medicinischen Facultät derselben insbesondere.

Von Prof. Dr. Anton Edl. v. Rosas.

(Fortsetzung.)

Der Bericht der medic. Facultät an die hohe Landesstelle ddo. 8. December 1568, mit welchem sie einen neuen Sanitäts-Magister an die Stelle des an der Pest verstorbenen Dr. Neumann in Vorschlag brachte, lautete dahin: dass die Facultät einstimmig den Doctor Thomas Jordan als denjenigen bezeichnen zu können glaube, der sich zum schwierigen Dienste eines Sanitäts-Magisters vorzugsweise eigne. Er sey vorerst ein gelehrter Mann, der auch schon um Lecturen (Professuren) bei der Facultät und der Landesstelle angesucht und hiezu Hoffnung erhalten habe; überdiess sey er auch durch keine Familien-Verhältnisse gebunden, oder im mühe- und gefahrvollen Amte beirrt, denn er habe weder Weib noch Kinder. Für den Fall jedoch, dass er der hohen Behörde nicht genehm seyn sollte, wolle die Facultät noch auf einige Medicinae Doctores hinweisen, »welche sich wider alle Billigkeit, sonderlich der römisch-kais. Reformation und anderen gegebenen Privilegien und Verordnungen der durchlauchtigsten Landesfürsten Österreichs zum Trotz, von der Practica allhier nähren und keine *Onera Facultatis* tragen, als da sey: Dr. Hermann Frisius, Dr. Propertius, Dr. Joan. Alegrius, Dr. Leporinus u. A., aus deren Zahl die hohe Landesstelle je nach Ihrem Wohlgefallen vielleicht einen möchte erkiesen.« Doch wolle die Facultät hiermit der hohen Regierung keine Ordnung oder Maass gesetzt haben. Schliesslich bat noch die Facultät, die Landesstelle wolle den künftigen

Magister Sanitatis nicht wieder, wie es kurz vorher geschah, in das Lazareth hinausschicken; denn abgesehen davon, dass diess wider alten Gebrauch und Sitte streite, sey auch der jüngstabgelebte Sanitäts-Magister Dr. Neumann derjenige gewesen, der die Infection aus dem Lazarethe in die Stadt verschleppt habe, und selbst ein Opfer der Pest gefallen sey.

Hierauf erfolgte den 15. Dec. d. J. folgender Bescheid: Es komme der Regierung und Kammer vor, dass Jordan sich zur Annahme der Sanitäts-Magister-Stelle nicht werde bewegen lassen, auch sey er im Augenblicke nicht allhier, und die Noth dränge, die Facultät möge daher auf ein anderes taugliches Individuum bedacht seyn, und sobald sie solches ausfindig gemacht haben würde, diess der Regierung alsogleich anzeigen.

Die Facultät gab in Folge dessen der hohen Landesstelle ihre Entrüstung darob zu erkennen, dass sich Jordan weigere, das Sanitäts-Magister-Amt anzunehmen, demnach die Lasten der Facultät zu tragen, da er doch Lehrkanzeln und andere Emolumente von ihr gewärtige. Auch habe er sich nicht vor, sondern erst nach der Wahl aus Wien entfernt, um sich der ihm lästigen Bedienstung zu entziehen, endlich sey er nicht krank, wie er vorgebe, indem seine Handschrift das Gegentheil beweise *(ipsius manus testatur)*. Angenommen übrigens, Jordan habe recht gehandelt und verdiene Entschuldigung, so könne zwar die Facultät nichts weiter gegen ihn einwenden, nur müsse sie aber bemerken, dass Jordan's Beispiel auch die anderen Facultäts-Mitglieder veranlasst habe, das erledigte Amt von sich zu weisen. Ein einziges Individuum habe sich indess um jene Stelle gemeldet, ein gewisser Joh. Fräsel, der durch 15 Jahre sich der Medicin beflissen; sey jedoch dieser der Regierung nicht anständig, so müsse die Facultät neuerdings auf die unbefugt allhier practicirenden obgenannten Doctoren hindeuten, über die, als ihrer Innung nicht angehörig, sie übrigens nicht verfügen könne.

Mittlerweilen hatte Fräsel ein diessfälliges Gesuch an die Landesstelle eingereicht, welches nun zur schnellmöglichsten Berichterstattung an die Facultät gelangte, nebst dem Befehl, Fräsel'n bezüglich auf seine Tauglichkeit zum Sanitäts-Magisteramte zu prüfen. Der Supplicant bat indess um 2 — 3tägigen Aufschub, trug sich jedoch an, das Sanitätsamt unverweilt besorgen zu wollen. Am 22. dess. Monats der Prüfung der Fac. unterzogen, genügte Fräsel nicht allseitig. Desshalb trug auch die Fac. bei der Regierung darauf an, denselben einstweilen, da die Noth dränge, anzustellen, bis sich ein geeigneteres Individuum vorfinden würde. (A. 4, p. 92.)

In derselben Fac. Sitzung wurde ein gewisser Quirin Wolff auf Regierungsbefehl der augenärztlichen Prüfung unterzogen; er beurkundete jedoch grosse Unwissenheit, rühmte sich dabei, mit seinem Augenwasser alle Krankheiten des Sehorgans heilen zu können, und wurde wohlverdientermassen zurückgewiesen.

Am 7. Jänner 1569 wurde der Facultät eine Regierungs-Verordnung vom 4. d. M. kund gemacht, worin die Landesstelle in Anbetracht dessen,

dass Fräsel nicht hinreichend geeignet befunden worden, der Facultät die gemessene Weisung ertheilt, einen Sanitäts-Magister, der diesem Amte vollkommen gewachsen wäre, aus ihrer Mitte zu bezeichnen; denn wofern diess nicht baldigst geschehen sollte, wolle die Regierung und Kammer *ex officio* einem der Facultäts-Mitglieder solche „Bürde aufladen.“ (l. c. p. 93.)

Die Facultät erwiederte hierauf in Ehrfurcht, dass sie zu einem so schweren und lebensgefährlichen Geschäfte, wie das eines Sanitäts-Magisters, Niemand aus ihrer Mitte zwingen könne, sondern dass ihr herkömmlicher Weise nur so viel zustehe, die Facultäts-Doctoren zur freiwilligen Übernahme desselben aufzufordern: nun hätte sich aber hiezu Niemand aus ihrer Mitte herbeilassen wollen.

Den 19. Jänner kamen in der Facultäts-Versammlung zwei Regierungs-Decrete, erlassen Tags zuvor, zur Verhandlung. Im erstern bedeutete die Landesstelle der Facultät, Jordan sey von ihr vorgefordert und bezüglich auf seine Weigerung, die Stelle eines Sanitäts-Magisters zu übernehmen, vernommen worden; er habe jedoch so triftige Entschuldigungsgründe vorgebracht, dass die Landesstelle von deren Berücksichtigungswürdigkeit vollkommen überzeugt, auf dem Antrag der Facultät, dem Dr. Jordan das Sanitäts-Magister-Amt aufzubürden, nicht weiter beharren könne. Die Facultät möge daher thun, was ihr ddo. 4. Jänner sey befohlen worden, indem sich widrigenfalls die Regierung veranlasst sehen würde, an Se. k.k. Majestät in solcher Angelegenheit zu appelliren, woraus aber der Facultät nur Unehre und das Allerhöchste Missfallen erwachsen könnten. — Mittelst des 2 Decretes wünschte die Landesstelle von der Facultät in Bälde zu erfahren, wie es sich ehedem bei Besetzung der Sanitäts-Magister-Stelle mit fremden oder ausländischen Doctoren benommen worden sey.

Indem die Facultät bezüglich auf den 1. Punct ihr Möglichstes thun zu wollen versprach, ging sie hinsichtlich des 2. Punctes ausweichend zu Werke, und drückte bloss den Wunsch aus, es möchten sich die fremden Ärzte den Facultäts-Statuten fügen oder sich von hinnen entfernen, und auf keine Weise und unter keinem Vorwande, ohne den Anforderungen der Gesetze genügt zu haben, der ärztlichen Praxis obliegen. — Auch Juden und andere Unbefugte mögen ausgewiesen, eben so Empiriker und Bader, die Antimon verabreichen, streng geahndet werden; Leibärzten endlich, die nicht zur Facultät gehören, werde die Praxis bloss bei ihren Dienstgebern gestattet.

In der am 27. Jänner d. J. gehaltenen Sitzung kam ein von Sr. Maj. an die Fac. herabgelangtes Bittgesuch des Dr. Frisius zur Sprache. In diesem Bittgesuche an den Kaiser zog Frisius arg gegen unsere Facultät los, rühmte sich seiner vielen, in verschiedenen Ländern und auch allhier gelungenen Curen, tadelte die Wiener med. Fac. darob, dass sie ihn zum Eintritt in ihre Innung verhalten wollte; beschuldigte sie, mehr als hundert Thaler von jedem eintretenden Fremden zu verlangen, was jedes Maass von Recht und Billigkeit überschreite; beschwerte sich end

lich, dass die Facultät bei der Landesstelle seine Ausweisung oder zwangsweise Anstellung als Sanitäts-Magister beantragt habe, urch welch letzteres Ansinnen sie offenbar nur sein baldiges Hinopfern durch die Pest beabsichtige. Er fügte bei, dass er zwar mit Verachtung des Todes sich gerne dem beantragten Dienst widmen würde, wenn es ihm nicht andererseits schwer fiele, seine zahlreichen Clienten hohen und niederen Standes gerade in den Tagen der Gefahr zu verlassen, was jedoch unabänderlich geschehen müsste, sobald er sich im Lazareth mit der Cur der Pestkranken zu befassen hätte. Übrigens sey es auffallend, dass nur er von der Facultät solchermassen verfolgt werde, während doch die gleichfalls fremden Doctoren, Crato, Biesius, Melchior, Odorichius u. a., wenn auch scheel angesehen, doch unangefochten der hiesigen ärztlichen Praxis nachgehen dürften, ohne sich den an ihn gestellten Bedingungen unterzogen zu haben. Dass demnach für ihn (Fries) nichts mehr erübrige, als Se. Maj. demüthigst zu bitten, Höchstdieselbe wolle ihn zur Sicherung seiner Person gegen die Anfechtungen der medic. Facultät in die Reihe Ihrer Hofärzte gnädigst aufnehmen.

Die Facultät widerlegte in gediegenen, würdigen, gehaltvollen Ausdrücken (l. c. p. 100) die eben so unverschämten als ungerechten und unwahren Beschuldigungen von Seite Fries'ens; lieferte eine kurze und getreue Skizze seines bisherigen, höchst tadelnswerthen Lebenswandels; berief sich endlich zu ihrer Vertheidigung gegen so geartete, ungemessene Angriffe auf das Privilegium Maximilian I. (von uns bereits mitgetheilt in diesen Jahrbüchern, Bd. 45, Hft. 1, S. 73), dann auf die Facultäts-Statuten, in denen es ausdrücklich heisst: „*Nullus extraneorum Doctorum privilegiis Facultatis quovis modo gaudere debet, nisi celebri repetitione facta, et ad concurrendum non admittitur cum nostris Facultatis Doctoribus, nisi prius responderit. Quod si interim aliquis Doctorum nostrae Facultatis cum aliquo concurrerit* (zu einer ärztlichen Berathung bei Kranken sich herbeiliesse), *is a Facultate exclusus sit, donec gratiam meritus fuerit. — Responsurus Doctor patietur sibi punctum per Facultatem, dolo et fraude semotis, assignari, ad quod intra mensis spatium in aula Universitatis vel Facultatis respondeat. — Facultas nunquam cogatur, ut aliquem extraneorum admittat, nisi prius cuique Doctorum seorsim duos aureos ungaricales dederit, totidemque Pedello, parata mediocri collatione. Ad Facultatem vero quatuor ungaricales tribuet, quemadmodum a multis annis et hactenus est observatum.*"

Ferner citirte die Facultät wörtlich den Artikel aus der neuen Reformationsacte Ferdinand I., welcher so lautet: „*Siquis aut cujuscunque Facultatis ab extera Academia ad hoc nostrum Archigymnasium veniens legere seu practicare velit, ordinamus, ut is necesse habeat, testimonia gradus sui ex approbato generali aliquo studio ostendere, et membrum hujus Universitatis nostrae ac Facultatis suae fieri, item pro more repetere seu disputare, adeoque certum eruditionis suae specimen edere, nec non legibus Universitatis ac Facultatis suae parere, ac omnes labores, officia et onera perinde ut alii de Facultate sua obire et perferre*" (l. c. p. 107).

Sodann den Artikel 6 der Ordination der Apotheker: „Wo aber ein Doctor je eine Apotheke aufrichten und halten wollte, so solle ihm solches unverwährt seyn; doch dass er der Apotheke allein aufwarte und sich der Arzney und Doctorey enthalte, und allermassen der Apothekerordnung nachgelobe und dawider nit handle. Entgegen soll kein Apotheker für sich selbst und ohne Verordnung eines Doctors, den Leuten Arzney ausgeben. So aber Jemand ein bewährt und gut Recept in die Apotheke zum Präpariren schicket, dass der Apotheker dieselbe Arznei ausser Vorwissen und Verordnung eines Doctors wohl manchmal und der Person, so es bestellt, verabfolgen müsse“ (l. c. p. 107).

Endlich der Artikel 24 aus derselben Ordination: „Den Balbirern, Badern und Winkelärzten soll auch mit Ernst hiemit aufgelegt seyn, dass sie nicht Clystier, Laxativa, noch andere dergleichen Arznei, Holzwasser und Trankl ausgeben, sondern sollen sich allein der Wundarznei gebrauchen. Wann es aber die Notturfft erfordert, dass einem Verwundeten oder der sonst in der Balbierer oder Bader Cur liegt, ein Wundtrank oder Laxativ eingeben werden muss, soll der Balbier oder Bader einen Doctor dazu berufen, der alsdann die Notturfft verordnen mag. Dessgleich solle auch den Weibern, Hebammen, Ammeln, Beseherinnen und Andern bei Strafe verboten seyn, den Leuten Arznei in Gemein zu machen oder einzugeben, es sey denn den Kindbetterinnen und Kindern; daselb soll ihnen, den Hebammen oder den Müttern ihren Kindern für sich selbst Arzney zu machen oder in den Apotheken machen zu lassen, unverboten seyn.“

In der Facultäts-Versammlung vom 9. Febr. wurde die Strafe der Exclusion über jedes Facultäts-Mitglied verhängt, das mit Fries'en, der sich der Facultät gegenüber so unwürdig benommen hatte, concurriren (eine Berathung bei Kranken pflegen) würde.

Der Apotheker zum Elephanten, Johann Leib, wollte sich der in der Apotheker-Ordnung vorgeschriebenen Prüfung der Facultäts-Doctoren nicht unterziehen und äusserte mit Verachtung, dass er diess nie thun werde; er machte ferner gemeinsame Sache mit Unbefugten und pries diese auf Kosten der berechtigten Ärzte; er erlaubte sich endlich selbst Heilkunde auszuüben. Es wurde desshalb von Seite der Facultät verfügt, beim Stadtrathe die Schliessung von Leib's Apotheke zu beantragen, und den Doctoren der Facultät strenge zu verbieten, aus dessen Apotheke je mehr etwas zu verordnen.

Am 12. Februar d. J. wurde vom Decane im Namen der Facultät Dr. Martin Mylius zum künftigen Sanitäts-Magister dem niederöst. Kanzler mündlich und schriftlich anempfohlen und von der Regierung angenommen.

Am 1. April 1569 erfloss das Decret Kaiser Maximilians II., welches die Rechte und Privilegien der Facultät, wie diess der gütige Monarch in der bereits am 7. Februar der Facultät ertheilten Audienz gnädigst zugesagt hatte, bestätigte. Wir entheben aus denselben folgende Hauptstellen:

„Erstens: Kein Doctor soll sich anmassen oder unterstehen zu Wien zu practiciren oder Morbos zu curiren, er sey denn nur allein *in generali*

approbato studio ordentlich und mit einig anderer Weise per Bullam promovirt; desswegen er Testimonium vom *generali studio* und desselben *Collegio medico* vorbringen soll, und von der Facultät Medicorum alhir angenommen. Also das er derselb Doctor öffentlich disputirt und seine Geschikhlichkeit *in Arte medica* erklärt, auch *secundum statuta antiqua honestae vitae* sey; desgleichen dasjenige gethan, so die *statuta medicae Facultatis* vermögen, auch einem jeden Doctor in der Facultät zwei hungarische Gulden erlegte; darunter aber unserer geliebten khais. Gemahlin und Söhne, der jungen Erzherzoge zu Österreich Leib- und Hof-Doctores nit verstanden, sondern exempt sein sollen: damit also guete Ordnung *in Medica Facultate* nit allain mit den studiereten Membris, sondern auch *Doctoribus jam practicantibus* erhalten, auch hieneben *Jus poenarum et publicae exclusionis* crefftig bestetigt werde.«

„Zum anntern solle den Juden, Zandtprechern, Landsfarrern, Thiriakskramern, Crätern und Wurzelgrabern, auch alten Weibern ganz und gar verboten sein, alhir zu artzneyen und die Leut zu verderben; doch hiemit die Hebammen nit gemeint, denen dann unverwehrt, in Zeit der Not den Kindbetherinn und Kindern hülf mit gewöndlichen Artzneyen zu erzeigen.«

„Zum dritten sollen sich Bader, Balbierer, Frantzosenärzte, Steinschneider und dergleichen Personen allain Irer Kunst, so sy gelernet, auch in derselben von der Facultät examinieret und approbiert seindt worden, gebrauchen, und nicht Inwendige Leybs-Krankheiten, die sy weder kennen noch verstehen, zu curiren unterstehen, und sonderlich sich Antimonio, Mercurio u. dgl. schädlichen Ertzneien gentzlich enthalten.«

„Zum vierten ist auch vermög unserer Apotheken-Ordnungen des sechsten Artikels den Apothekern auferlegt, sich nicht allein vom Practiciren ganz und gar zu enthalten, sondern auch one Vorwissen eines Doctors, so in der Facultät Medica oder sonst unser und unserer geliebten Gemahlin und Khind Leyb- und Hof-Medicus ist, gar kein Ertznei nit auszugeben, villweniger andere umbschwaiffende Personen, so nit in der Facultät sein, befuerdern, noch Medicamente auf Ir Begeren oder Recept zu reichen. Inmassen dann der Decanus und Facultät Medica Macht haben sollen, also offt im Jar, als Inen gelegen, unversehens die Officinas zu visitiren.«

„Zum fünften, wenn Jemand aus obgedachten Personen begreiffender solch Ordnung zuwider gehandelt, oder auch sonsten sich zu Einfalt oder aus Unverstand, zwischen Doctoren, Apothekern, Balbierern und Badern ein Streit Khunst halber zutruege, soll alsdann Medica Facultas Macht haben, die Bader, Balbierer, Apotheker (so Inen zuvor so vil die Khunst belangt, gehorsame und gebürliche Reverentz geschworen haben) zu fodern, darinnen zu erkennen, und mit gebürlich Straff wider Sy zu verfahren. Als nemblich, wenn Sy also straffmessig, von der Facultät Ire Khunst zu üben auf eine Zeit verboten und Ire Officin gespert.«

„Letztlich, wovon Sy Erkenntnuss des Decani und der Facultät auf Verbrechen gestrafft, doch damit Irer ordentlich Obrigkeit, so vil

ihre Personen und den bürgerlich Gehorsamb ausser der Kunst belangt, an Ihrer Jurisdiction gar nichts benemt werden solle.« (l. c. p. 121 u. f.)

Den 11. März d. J. erschien vor der versammelten Facultät ein gewisser Charopus, gekrönter Dichter, und überreichte sein Gesuch um die Erlaubniss zu disputiren. Er wurde angewiesen, Streitsätze (Themata) dem Decan und der Facultät vorzulegen, den Präses zu ernennen *(Praesidem denominet)* und sich immatriculiren zu lassen *(det nomen Facultati)*. Er that letzteres denselben Tag, nach der Fac. Sitzung, und erlegte 15 Thaler der Facultät, 3 dem Pedelle.

Als hierauf Charopus den 14. März beim Decan erschienen war, um Ort und Zeit der Disputation zu erfahren, wurde ihm von diesem in Gegenwart von 8 Fac. Doctoren verwiesen, dass er trotz dem, dass er von den Professoren öfters gemahnt und gleich Anderen durch öffentliche Anschläge aufgefordert worden sey, sich in die Facultätsmatrikel eintragen zu lassen, hiemit so lange gesäumt habe; indess war ihm dennoch die Erlaubniss zu disputiren von der Facultät ertheilt worden. — Statt diesen wohlverdienten Verweis in schuldigem Gehorsam entgegen zu nehmen, geberdete sich Charopus auf eine höchst unanständige Weise und erlaubte sich beleidigende Ausdrücke gegen den Decan und die Doctoren. Hiedurch entrüstet, verhängten die versammelten Facultätsglieder über Charopus die Strafe der Suspension vom *Actus disputandi* für so lange, bis die Facultät in voller Versammlung, zu der Charopus bei Strafe der Exclusion beschieden wurde, über sein ungebürliches Betragen ihr Urtheil gefällt haben würde. Worauf jedoch Charopus noch unanständiger sich benahm, das Verzeichniss seiner Streitsätze zurückforderte und einem Tobenden gleich sich endlich entfernte.

In der nächstfolgenden, am 16. März abgehaltenen Fac. Versammlung, in der Charopus zur Verantwortung gezogen werden sollte, fand er sich nicht ein, wohl aber sandte er kurz vorher ein Schreiben an den Decan, welches nun öffentlich vorgelesen wurde, und in welchem er nach Vorausschickung von Schmähungen aller Art auf den Decan und die Doctoren seine Löschung aus der Fac. Matrikel und die Rückerstattung der Einschreibe-Gebühren keck und mit dem Beisatz verlangte, dass er an seiner dreitägigen Knechtschaft in der Facultät genug habe und aus derselben befreit zu seyn wünsche.

Die Facultät beschloss, seinem Wunsche zu willfahren und ihn aus ihrer Mitte auszuschliessen, zugleich aber auch diese Ausschliessung durch einen öffentlichen Anschlag sämmtlichen Universitätsgliedern bekannt zu geben. Überdiess sollte aber noch der Pflichtvergessene dem Rector und Consistorium angezeigt und um dessen ämtliche Bestrafung nachgesucht werden. Noch denselben Abend schickte Charopus an den Decan und forderte eine schriftliche Antwort auf seine beleidigende Eingabe. Der Decan erliess an ihn nach vorläufig eingeholter Wohlmeinung einiger Facultätsglieder *(conceptum cum quibusdam Facultatis membris)* folgendes mit dem Facultäts-Insiegel versehene Exclusions-Schreiben: »*Charopo obnixe exclusionem petenti Facultas adnuit, eumque excludit*.

et ut exemplum spontaneae impudentiae his publice exclusum proponit, ut omnibus testatum sit, eum non frustra sui dedecoris et contumaciae testimonium a Facultate scripto petivisse et obtinuisse. Ad haec una privat eum omnibus Facultatis suae juribus, privilegiis, dignitatibus, emolumentis, commodis et, cum ita postulet, a juramento quoque, quod juxta Principis statuta praestare debuit et praestitit ante triduum.

Durch ein neues Schreiben vom 18. März bedrohte Charopus die Facultät mit einer Anklage bei der Landesstelle; die Facultät beschloss dagegen dessen Bestrafung von Seite des Rectors zu betreiben. Und wirklich trieb Charopus seine Unverschämtheit so weit, dass er die Facultät bei der Regierung verklagte. Diese gab die Anklage zur Berichterstattung an die Fac. herab, und ernannte sodann eine Commission, um den Streit auszugleichen. Bei näherer Prüfung der Angelegenheit wurde Charopus in allen Puncten schuldig befunden, und ihm desshalb eingeschärft, sich den Gesetzen der Universität und den Statuten der medic. Facultät zu fügen und vor letzterer persönlich zu erscheinen, um den wohlverdienten Verweis zu erhalten und der Facultät für sein unanständiges Betragen Abbitte zu thun. — Er liess sich jedoch zu nichts von Alldem herbei, und ging im folgenden Jahre nach Italien ab. (l. c. p. 110—125.)

Mittlerweilen wurde der unbefugt allhier practicirende Arzt Dr. Frisius der Bigamie angeklagt, überführt, abgeurtheilt und in den Stadtkerker versetzt. (l. c. p. 129.)

Am Tiburtstage des J. 1569 ward an die Stelle des nun abgetretenen Dr. Paul Fabricius, der Med. Dr. Caspar Pirchpach zum Decane erwählt, unter dessen Amtsführung sich folgende Begebenheiten zutrugen.

Am 11. Mai d. J. versammelte sich die Facultät, um statt des Dr. Mylius, der das bisher geführte Amt eines Sanitäts-Magisters anheimsagte, einen Nachfolger der Regierung vorzuschlagen. Ihre Wahl fiel auf Dr. Joh. Brandesides, welche auch die Regierung unter dem Datum vom 3. Juni genehmigte. Tags darauf verfügte sich der Decan mit dem neugewählten Sanitäts-Magister zur n. ö. Kammer, um sich wegen des Gehaltes des letzteren zu erkundigen. Sie erhielten den Bescheid, dass, obgleich man der Ansicht gewesen, dem Sanitäts-Magister für pestfreie Zeiten einen geringeren Gehalt zuzumessen, als zur Epoche der grassirenden Seuche; so haben doch Se. Majestät allergnädigst geruht, dem Sanitäts-Magister auch für seuchenfreie Zeiten den gewöhnlichen Gehalt von zweihundert Gulden jährlich zu bewilligen, und ihm einen Bestallbrief (*literae conductitiae*) ausstellen zu lassen, von dessen Datum an auch sein Gehalt flüssig werden solle.

Den 20. Juni gelangte zur Kenntniss der Facultät, dass das Universitäts-Consistorium den Beschluss gefasst habe, bei der hohen Landesstelle anzusuchen, dieselbe möge den im Rathhause eingekerkerten Dr. Fries der Universitäts-Wahrsamkeit überliefern. Hiegegen legte die medic. Facultät Protest ein, und machte dem Rector bemerklich, dass Fries, in so fern er sich den Universitäts-Gesetzen und Facultäts-Statuten nicht gefügt habe, keineswegs die Rechte eines Universitäts-Mit-

gliedes ansprechen könne, und streng zur Gerichtsbarkeit des Stadtrathes gehöre. Hierauf änderte das Universitäts-Consistorium unterm Dato vom 25. Juni seinen Entschluss, und bat bloss die Regierung, dieselbe möge die gnädigste Einleitung treffen, dass aus erstbedachtem Beispiele von Einkerkerung eines Med. Doctors im Stadtgefängnisse, den Privilegien und Rechten der Universität kein Nachtheil erwachse; was denn auch die Landesstelle that. (l. c. p. 133.)

Den 8. Juli benachrichtigte der Decan die Facultäts-Mitglieder, dass er von einigen Räthen des Stadtrichters (Judicis) erfahren, Fries habe sich von den auf ihm lastenden Anschuldigungen gereinigt und der Stadtrath beschlossen, diess der hohen Landesstelle anzuzeigen und seine Freilassung zu beantragen. Die Mehrzahl der Facultäts-Doctoren war jedoch der Meinung, man sollte zur Wahrung der Ehre der Facultät, den Gönnern bei der Hofstelle *(Patronos facultatis in Consilio aulico)* beibringen, dass wenn auch Fries in Bezug auf das ihm angeschuldigte Criminalvergeben freigesprochen worden sey, er nichtsdestoweniger seines ehrlosen Lebenswandels und hierauf begründeten schlechten Rufes wegen nicht geeignet sey, ein Mitglied der Facultät zu werden, und auch gemäss den Statuten nicht werden könne.

Da jedoch die Landesstelle diese Vorstellung der Facultät unbeachtet liess, so beschloss letztere, sich in dieser Angelegenheit geradewegs an Se. Majestät zu wenden und erwirkte in der That folgenden Allerhöchsten Entschluss: „dass Ime (Fries'n) hiemit alle Irer Majestät Königreich und Lande auf sein Leben lang verboten, er aus denselben verwiesen seyn, und sich zu Stund an nach der Lediglassung inner 24 Stunden aus dieser Irer Maj. Statt Winn und dann further one ainiches ferner Aushaltens aus derselben Irer Majestät Khünigreich und Landen mache, weiter darinnen sich weder aufhalten, sehen, noch betreten lasse. Darüber er dem Stattrichter anglüben und es in der Verfecht also zu leisten versprechen solle." (l. c. p. 134.) Und wirklich verliess Fries den 12. August um 8 Uhr Abends den Kerker und reisete um 6 Uhr Abends des nächstfolgenden Tages von Wien ab.

Denselben Tag erhielt die Fac. vom Bürgermeister die schriftliche Mittheilung eines Regierungs-Auftrages, drei Chirurgen an den Decan zu schicken, damit dieselben von der Facultät geprüft und der tauglichste unter ihnen zur Untersuchung und Ausmittlung der Pestkranken *(ad inspiciendos et dignoscendos infectos)* dem Senate bezeichnet werden möchte. Doch am zur Prüfung anberaumten Tage (13. August) erschienen deren nur zwei, Gregor Ferus und Thomas Pregg. Obwohl keiner derselben hinlänglich entsprach, wurde doch in Anbetracht dessen, dass die Noth gross war, letzterer vorgeschlagen, mit dem Beisatze, dass ihm eingeschärft werden möge: für sich nichts zu unternehmen, dem Sanitäts-Magister pünctliche Folge zu leisten, das ihm fehlende nachzuholen, und gelehrig zu seyn.

Den 19. Sept. gelangte ein Regierungs-Decret an die Facultät, womit befohlen wurde, das dereinst von der Facultät abgefasste Büchlein

über die Pest (*libellus de peste*) zu revidiren und mit den nöthig befundenen Zusätzen zu vermehren. Die Facultät überliess dieses Geschäft den drei ord. Professoren der Medicin, welche es auch zur allgemeinen Zufriedenheit vollführten, worauf den 30. Sept. der Druck von der h. Landesstelle angeordnet wurde.

Den 14 Dec. bat der Sanitäts-Magister Johann Brandesides, bereits seit fünf Jahren allhier zum Doctor promovirt, in den Facultätsrath (*Consilium Facultatis*) aufgenommen zu werden. Die Fac. willigte ein, doch mit dem Beisatze, dass er sich für so lange, als die Pest noch währen würde, von den Fac. Sitzungen fern halten möge. Er bezahlte nach herkömmlicher Sitte sechs Thaler (6 Solidos) als Zulassungsgebühr.

Die Innung der Bader hatte der Facultät zwei Individuen zu Pestwundärzten anempfohlen. Da jedoch diese nicht hinreichend qualificirt befunden wurden, so hatte die Fac. beide abgewiesen. Hiedurch gekränkt erschienen Mitglieder der Bader-Innung vor der Fac., und stellten ihr vor, wie schwer es sey, für einen so geringen, nur zur Zeit der Gefahr zu erhaltenden Lohn, wie der der Pestwundärzte, taugliche Individuen aufzufinden. Die Facultät erwiederte: Den Gehalt betreffend, möge man mit dem Stadtrath verhandeln; bezüglich auf die Befähigung der Pestwundärzte aber müsse sie strenge bei der bisherigen Übung verharren; denn man benöthige zu einem so wichtigen Geschäfte, in der Chirurgie wohlbewanderte Individuen, die sowohl die äusseren Zeichen der Pest genau kennten, als auch die Localäusserungen derselben gehörig zu behandeln verständen. Die Bader-Innung möge daher hinführo Personen, die sie der Facultät zu solchem Behufe vorzuschlagen gedächte, früher selbst genau prüfen, um nicht wieder eine gleiche Unannehmlichkeit zu erfahren.

Auch suchten die Bader Wiens neuerdings bei der Fac. an, die Bäder in der Nähe Wiens in einem Umkreise von zwei Meilen wegen der Pestgefahr schliessen zu lassen. Die Fac. unterstützte ihr Ansuchen und die Regierung willfahrte demselben.

Da um dieselbe Zeit die Fac. erfahren hatte, dass der Apotheker Zachar. Piersakh im letztverflossenen November Mithridat bereitet und dispensirt habe, ohne dass die Facultäts-Doctoren hievon gewusst und daher der Bereitung beigewohnt hätten, was Alles wider die allerhöchst vorgeschriebene Apotheker-Ordnung geschehen wäre; so wurde der Decan Dr. Christoph Widmann nebst den zwei Fac. Senioren Spitaler und Reisacher alsogleich abgesandt, Piersakh's Apotheke zu untersuchen, seinen ganzen Vorrath an Mithridat mit Beschlag zu belegen, anbei den Schuldigen vor die nächste Fac. Sitzung zu bescheiden. — Und weil sich bei derselben Gelegenheit eine ähnliche Klage auch gegen den Apotheker Abraham Sanger erhob, der eine neue Composition von einem Pestlatwerge angefertigt, durch eigene geschriebene Zettel angepriesen und verkauft haben sollte, so wurden benannte Doctoren in Einem beauftragt, sich auch in Sanger's Apotheke zu verfügen, ihm die genaue

Zusammensetzung seines Latwerges abzufordern und die bereits zum Verkauf vorliegende Masse zu confisciren.

Piersakh am bestimmten Tage vor der Fac. erschienen, behauptete, sein ganzer Vorrath von 6 Pfund Mithridat sey auf Wunsch des gefangenen Prinzen von Sachsen, Johann Friedrich, bereitet worden. Obgleich nun diese Angabe die Fac. nicht befriedigte, weil ihr das Factum unwahrscheinlich schien, so berichtete sie doch desshalb an die Landesstelle und erbat sich deren Weisung. Die Regierung liess den Bericht dem angeklagten Piersakh mit nachstehender Weisung zukommen: „Zach. Piersakh umb seinen fuerderlichen Bericht zuzustellen und ihm zu bevelhen, das er bis auff vernern Beschaid mit diesen Sachen Stillstandt halte.“ Da nun die ganze Angelegenheit den Anschein gewann, als träte die Facultät als Klagepartei gegen Piersakh auf, so war dieselbe über eine solche Wendung der Sache sehr missvergnügt, und als daher in der Fac. Sitzung am 9. Jänner 1570 der Decan ein an die Fac. um Bericht wegen Piersakh herabgelangtes Decret vorlegte, welches dahin lautete: „Der Facultät Medicorum ex officio zuzustellen mit der Regierung Bevelh, dass sy sich der Sachen mit Grundt erkhundigen, folgendes gedachter Regierung Irem weiteren Bericht fürderlich zuekhommen zu lassen;“ da beschloss die Fac., der Landesstelle vorzustellen, sie (die Fac.) habe bei der Anzeige der gesetzwidrigen Handlung Piersakh's nur das öffentliche Wohl im Auge gehabt, keineswegs aber darauf gedacht, den Apotheker bei der Regierung anzuklagen, den für seine obgerügte Pflichtverletzung zu bestrafen, sie ja ohnehin kraft ihrer Allerhöchsten Ortes bestätigten Privilegien, für sich allein und daher ohne Dazwischenkunft irgend einer Behörde, ermächtiget sey. Sie bitte daher die Landesstelle, dieselbe möge die mehrerwähnte, unstatthaft befundene Composition von Piersakh's Mithridat vernichten lassen, und in Einem gnädigst anbefehlen, dass die Reformationsacte bezüglich auf die Apotheker strenge beachtet werde.“

In derselben Sitzung wurden auch zwei Eidesformeln, eine für Apotheker, die andere für Chirurgen vom Decane vorgelegt, berathen und angenommen, die wir hier als für die Geschichte unserer Facultät nicht unwichtig, actengetreu und im Urtexte mittheilen wollen.

Eid der Apotheker an die Facultät.

„Ein jeder Apodeckher, so alhir begert approbirt und angenommen zu werden, soll zuvor das ordentlich Examen der Apodeckher, wie gebräuchlich, überstehn, und von denen Herrn Examinatoribus alles, so darzue gehörrt und jm aufgelegt wird, machen und verrichten. Wan er das gethan und von denen Examinatoribus ainen Schein bringt, das ers verricht hat, soll er alsdann der Facultät Medicorum alhir dieses Juramentum prästiren, wie volgt:

1. Das er dem Decano und Doctoribus der Facultät Medicorum alhir schuldigen Gehorsamb und Reverenz erzaigen, auch bei seinen Apodeck-

her-Gesellen darob seyn, das sy sich laut der Apotheker-Ordnung in allem der Gebür nach verhalten, und so er selbs von der Facultät gefordert wierdt, erscheinen wöll, so vill die Khunst belangt und der bürgerlichen Jurisdiction damit nichts benommen.

2. Das er alle Statuten der Facultät Medicinae, als vil die Apodeckher betreffent, sambt allen Apodeckher-Ordnungen, so von der khais. Maj. ausgangen, oder noch khünftig ausgehen und bestettigt werden, treulich halten und vollziehen, die Patienten befürdern und Niemandt überschätzen wöll.

3. Das nit allain er für sich selbs nit practiciren oder Ertznei aussgeben, sonder auch frembde Doctores oder Arzt, wer dieselben sein, ausser der Hoff-Doctores, khaineswegs fürdern, bei denen Krankhen intrudiern, commendiern oder Ire Recepte dispensiren wöll.« (l. c. p. 146.)

Eid der Chirurgen, der Med. Fac. zu leisten.

»Ein jeder Bader, Balbierer, Stainschneider, Frantzosen-, Augen-, oder sonst Wundtarzt, so albir zu Wienn approbiert und angenommen begert zu werden, soll zuvor das ordentlich Examen, wie bräuchlich, bei der Facultät Medicinae überstehen, und alsdann diss nachvolgendt Jurament der Facultät Medicorum laisten.

1. Das er dem Decano und der Facultät Medicornm alhir schuldige Reverentz und Gehorsamb erzaigen, auch da er aus Ursach gefordert wierdt, vor der Facultet erscheinen wöll, so vil die Khunst belangt und der bürgerlichen Jurisdiction damit nichts benommen.

2. Das er sich allein seiner Khunst, so er gelernt und in der er von der Facultät examinirt und approbiert ist, gebrauch, und nicht inwendig Leibskrankheit zu curiern sich understhen, oder ainiche Medicamenta ausser der Wundtertzney den Patienten ohn rath und Vorwissen aines Doctors eingeben wöll.« (l. c. p. 146.)

Ehe noch der Decan den in voriger Fac. Sitzung beschlossenen Bericht hinsichtlich Piersakh's an die Regierung erstattete, erschien schon dieser Apotheker bei demselben, und stellte sich und seine Composition zur Verfügung der Facultät. Demzufolge wurde der Bericht in der am 18. Jänner gehaltenen Sitzung abgeändert, und schliesslich gebeten, dass nach Art. 26 der Apotheker-Ordnung, neue drei Visitatoren, aus der Facultät, dem Senat und den Apothekern, zur bereits seit zwei Jahren unterbliebenen Apotheken-Visitation ernannt werden möchten Gleich Tags darauf ertheilte die Regierung den Befehl an die Facultät: »das sy taugliche Personen, so zur Visitatiou der Apotheken zu gebrauchen, fuerderlich der Regierung namhafft mache.« Die Facultät schlug aus der Zahl ihrer Mitglieder die DD. Fabricius und Aichholz, aus der Reihe der Apotheker Zachar. Piersakh vor. — In Einem wurde der Apotheker Cappler wegen eines von ihm bereiteten Mithridats, und die Apotheker Rapp und Abel zur Eidesleistung vor die nächste Facultätsversammlung geladen.

In der am 20. Jänner gehaltenen Versammlung wurde Cappler'n, der in Einem den Eid leistete, eingeschärft, seine Composition des Mi-

thridats wegzugeben, dafür gegen die ärztlichen Recepte den aus Italien eingebrachten Mithridat sich anzuschaffen, den die Ärzte für den besten hielten und dispensirt wünschten. — Rapp wollte, auf die ältern Apotheker sich berufend, keinen Eid leisten. Die Facultät entsandte daher die DDr. Piripach (Pirchpach) und Aichholtz an den Senior der Apotheker, Namens Obersdorffer, um ihn zur mündlichen oder schriftlichen Leistung des Eides zu bewegen und so den jüngeren Apothekern jeden Vorwand zur diessfälligen Weigerung zu benehmen; doch Obersdorffer liess sich dazu nicht herbei. — Der Apotheker Sanger erschien diessmal vor der Facultät, und machte geltend, dass er seine Composition des Mithridats bereits vor Veröffentlichung der Reformationsacte bereitet habe; er fügte jedoch bei, dass insofern sein Mittel der Fac. nicht genehm sey, er dasselbe für seinen Privatgebrauch behalten und an Niemand absetzen wolle, worauf die Facultät einging. Zur Leistung des Eides aufgefordert, entgegnete er jedoch, dass er diess ohne Zustimmung des Wiener Stadt-Magistrats, dem er diesen Punct betreffend geschworen habe, und ohne dem Gutheissen der Senioren der Apotheker nicht thun könne.

Am 1. Februar erfuhr die Facultät zu ihrem nicht geringen Erstaunen, dass die Apotheker Mathias, Abel, Cappler und Leib wegen des der Facultät geleisteten Eides vom Bürgermeister mit Arreststrafe belegt worden seyen. Alsogleich wurde der Rector veranlasst, sich mit dem medic. Fac. Decan und den DDr. Fabricius und Aichholtz an den Regierungs-Statthalter zu wenden und mit Berufung auf die Universitäts- und Facultäts-Privilegien, die Freilassung der schuldlos Eingekerkerten zu erbitten. Noch denselben Abend wurde ihrem Ansuchen entsprochen. In der gleich darauf am 3. Februar stattgehabten Fac. Versammlung wurde aus erstbedachtem Anlass bei der Landesstelle angesucht, die Fac. in ihren Privilegien zu schützen und die vier älteren Apotheker, die bisher der Fac. noch immer keinen Eid geleistet hätten, zu solchem zu verhalten.

Den 4. Februar erhielt die Fac. einen Auftrag von der Regierung, Bevollmächtigte zu bestellen, um den Streit mit dem Wiener Magistrat bezüglich auf die Eidesleistung der Apotheker gütlich beizulegen. Die Fac. beauftragte mit dieser Sendung nebst dem Decan, die DDr. Piripach, Fabricius und Aichholtz; der Magistrat liess sich durch die Rathsglieder Branstetter und Huetstokher vertreten. Nach Anhörung der von den Fac. Deputirten vorgebrachten Klagen, äusserten die Stadtverordneten, dass sie keinen weitern Auftrag von ihren Committenten erhalten hätten, als die Beschwerden der Fac. entgegen zu nehmen und dem Stadtrathe zu hinterbringen. Die Regierung entschied, beide Theile mögen ihre Beschwerden schriftlich einreichen, um sodann dieselben Sr. Maj. vorlegen zu können. Die Facultät beschloss hierauf in ihrer nächsten Sitzung, sich nach eingereichtem Gesuche die Gegengründe des Magistrats zur Einsicht von der Regierung zu erbitten, zumal der Stadtrath den Inhalt des Fac Gesuches erfahren habe, nicht aber gegenseitig die

Facultät den Inhalt der Gegenschrift des Senats. Die Regierung willfahrte solchen Ansuchen der Fac. mit Decret vom 15. März.

In der am 11. März d. J. gehaltenen Sitzung hatte die Fac. ein von der Landesstelle herabgelangtes Gesuch der Schullehrer und Bader zu begutachten, worin gebeten wurde, die Schulen und Bäder, da die Pestseuche bereits aufgehört habe, wieder eröffnen zu dürfen. Die Fac. war der Ansicht, dass, insofern die Pest in den Vorstädten noch nicht ganz erloschen wäre, es gewagt seyn würde, die Badstuben dem öffentlichen Gebrauche zu öffnen; die Schulen übrigens könne man wohl, da bei der eintretenden besseren Jahreszeit nicht mehr in geheizten Stuben, sondern bei Einwirkung freier Luft *(in aëre liberiori)* gelehrt werden könne, zu eröffnen gestatten.

Da Dr. Joh. Brandesides sein Amt als Sanitäts-Magister bei der Landesstelle anheim sagte, so erhielt die Fac. den Auftrag, ein anderes geeignetes Individuum aus ihrer Mitte vorzuschlagen, wobei ihr Dr. Andr. Dadius mit seinem Wunsche entgegen kam.

Die Facultät hatte bereits, wie wir aus dem Vorhergehenden ersehen haben, seit geraumer Zeit an einem neuen Dispensatorium gearbeitet und die Fac. DDr. sich zu diesem Behufe allwöchentlich 2—3mal versammelt. Da nunmehr alle Formeln der zusammengesetzten Arzneien beendiget waren, so beschloss die Facultät sämmtliche Simplicia und Composita des neuen Dispensatoriums in einem Codex in angemessener Ordnung zusammen zu stellen und diesen rein schreiben zu lassen, welche Sorge dem Decan oblag.

Den 14. April wurde den Badern, da die Pest ganz aufgehört hatte, auf Antrag der Fac. die Eröffnung der Bäder erlaubt; doch sollte hiebei die Vorsicht beobachtet werden, dass nur Gesunde zum Baden zugelassen würden.

In der Fac. Versammlung am 6. Mai legte der Decan der Fac. das nach deren Wunsch abgefasste und rein geschriebene neue Dispensatorium vor und erbat sich die Wohlmeinung der Facultät darob, was weiter zu thun sey. Die Mitglieder beschlossen, es solle ein alphabetisches Verzeichniss aller einfachen Arzeneistoffe, so wie der Ingredienzen der Arzneien *(Medicamentorum)*, die im Dispensatorio enthalten wären, angefertiget werden und auch bei den einzelnen Aufschriften *(sub singulis titulis)* diese Ordnung beibehalten werden, auf beiläufig dieselbe Weise, wie Fux in seiner *Methodus Compositionis medicamentorum* zu Werke ging. Nach Beendigung des Catalogs solle man noch über einige fremde Mittel, die nachgetragen werden könnten, berathen *(de succeduneis quorundam peregrinorum deliberandum esse)*.

Den 10. Mai wurde Joh. Rucard, aus Turgau, *pro Baccalaureatu Medicinae* auf die herkömmliche Weise geprüft, und zugelassen. Er bezahlte der Facultät 10 Thaler *(Solidos)*, den Examinatoren 22; da jedoch deren 12 waren, so wurden aus der Fac. Casse noch zwei Thaler zugesetzt, damit jeder Examinator zwei derselben erhalten konnte.

Da trotz dem Fac. Antrag vom 14. April und der Regierungs-Erlaubniss die Bäder noch nicht geöffnet wurden, wendeten sich desshalb die Bader neuerdings unterm 9. Juni an die Regierung. Die um ihre Wohlmeinung befragte Facultät erklärte, dass das Eröffnen der Bäder wegen des häufigen Vorkommens bösartiger, selbst pestilentieller (mit deutlichen Zeichen der Pest einhergehender) Fieber bedenklich und jedenfalls nur ganz gesunde Personen zum Baden zuzulassen seyen (l. c. p. 163).

Bezüglich auf das Dispensatorium wurde bestimmt, dass alles was an den Simplicibus, dem Nachtrag u. a. m. zu diesem Buch gehörigen Dingen noch zu ergänzen wäre, die HHr. Fabricius, Aichholtz u. Walther ergänzen mögen, und in der nächsten Fac. Sitzung über die an der Ausgabe *(de modo offerendi librum)* berathen werden solle.

In der Sitzung am 5. Juli wurde beschlossen, die Landesstelle auf den Grund hin, dass der Stadtrath trotz wiederholter Aufforderung der h. Behörde dennoch auf die Klage der Facultät nichts erwiedert, und daher den Schein auf sich geladen hätte, dass er nichts erwiedern könne, um die Bestimmung zu ersuchen: dass hinfüro alle Apotheker ohne Unterschied gebunden seyn sollen, sich vor der Fac. zu stellen und ihr Gehorsam in allen Dingen, welche sich auf die Kunst beziehen, anzugeloben; denn während dieser Gegenstand beim Stadtrathe anhängig gewesen, sey alle Ordnung, die kais. Reformacte der Apotheken, die Visitation derselben, die Taxirung der Medicamente, die Austreibung der Quacksalber etc. zum grössten Schaden des Publicums ausser Acht geblieben.

Da die Facultät vernommen hatte, Dr. Fries habe im J. 1569 seine Wiederzulassung in die österr. Staaten am Reichstage zu Speyer nachgesucht, so that sie beim Kaiser Schritte, um dieses Vorhaben zu hintertreiben; was ihr auch gelang.

In der Versammlung am 12. Juli erhielt die Facultät einen Regierungsauftrag, Abgeordnete zu ernennen, welche am 19. desselben Monats vor der Landesstelle erscheinen sollten, um durch Verhandlung mit den gleichzeitig vorgeforderten Deputirten des Stadtmagistrats den Streit bezüglich auf die Eidesleistung der Apotheker beizulegen. — In der am erstbezeichneten Tage stattgehabten Verhandlung verweigerten jedoch die Stadtdeputirten Alles, was die Facultät verlangte; und da auch die Regierung dem Stadtrath gewogener als die Fac. sich bezeugte, so beschloss diese, sich desshalb unmittelbar an Se. Maj. zu wenden.

In der am 10. August gehaltenen Facultäts-Versammlung wurde ein Regierungsdecret veröffentlicht, welches die Facultät beauftragte, in Gemeinschaft mit den Regierungs-Abgeordneten Joachim v. Sinzendorff und Sigmund v. Oedt, einen neuen Friedhof in grösserer Entfernung von der Stadt und an einem trockenen Orte auszumitteln.

Am 5. Nov. fand abermals eine Facultäts-Sitzung Statt, in welcher Dr. Lingel den Antrag stellte, den Apothekern zur Rettung der Ehre der Fac. Mitglieder zu verbieten, letzteren hinführo Neujahrsgeschenke zu machen. Doch in der am 18. Dec. wieder gehaltenen Congregation stimmte die Mehrheit der Doctoren dafür, dass man über diese Angele-

genheit stillschweigend hinweggehen, und eine altherkömmliche, auch anderer Orten übliche Sitte nicht antasten, übrigens der Willkür der Apotheker anheimgestellt seyn lassen solle, ob sie förderhin Geschenke machen wollen oder nicht.

Am 3. Februar 1571 wurden der Facultät die auf ihren Antrag von der Landesstelle ernannten Visitatoren der Apotheken bekannt gemacht; sie waren: Dr. Aichholtz und der Apotheker Piersakh. Gleich darauf am 5. Febr. folgte ein zweites Regierungsdecret, welches befahl, dass nebst den Visitatoren, ganz im Sinne der Reformationsacte der Apotheker, auch vier Examinatoren der Apotheker für das bestehende Jahr gewählt werden sollen, und zwar aus der Reihe der Doctoren zwei, und eben so viele aus der Zahl der Apotheker. Die Facultät schlug hiezu vor die DDr. Fabricius und Dadius, und die Apotheker Cappler und Leib, welche Wahl die Regierung bestätigte.

Den 12. Februar d. J. bestand Peter Schwab seine theoretische Prüfung vor den Apotheken-Visitatoren und Examinatoren, also vor 3 Doctoren und 3 Apothekern. — Am 17. desselben Monats bestimmten dieselben die Gegenstände der mit Schwab'n vorzunehmenden practischen Prüfung. Er erhielt folgende Composita zu bereiten und zu dispensiren: *Diambra*, *Diasebestus*, *Pilulae adgregat.*, *Syrup. cichorei cum rheo*, *Emplastrum oxycroceum*, *Ungu. potabile.* Die Anweisung zu diesen Bereitungen lautete: *Sumat materias proprias ubi volet; dispenset et componat in praesentia Dominorum Visitatorum et Examinatorum, et quidem in Officina Zachariae Piersakh 2, apud Apoth. Caplerum 2, apud Leib 2.* — Am 22. Februar versammelten sich die Visitatoren und Examinatoren in der Apotheke von Zach. Piersakh, und in deren Gegenwart musste nun der Candidat dispensiren und auch alle Simplicia und Ingredientia jener sechs ihm zur Aufgabe angewiesenen Compositen vorlegen.

In diesem Jahre wurden vom 1. Februar bis 19. desselben Monats anatomische Demonstrationen von Prof. Aichholtz gehalten.

Am 18. Februar beschloss die Fac. in ihrer Versammlung, der Landesregierung vorzustellen, wie dringend nothwendig es sey, den häufig gefallenen Schnee und das angehäufte Eis aus der Stadt hinwegzuräumen, bevor sie Gestank und Fäulniss hervorriefen *(antequam corrupta putredinem et foetorem excitent)*, wodurch die Luft verunreinigt, und so zu einem epidemischen Leiden Anlass gegeben werden könnte.

Den 7. Mai fand die anatomische Demonstration der Geburtstheile einer Weibsperson Statt, die am Stickfluss gestorben war; es secirte Dr. Aichholtz und demonstrirte Dr. Löbschütz.

Am 1. Juli wurde festgesetzt, was hinführo ein jeder examinirte Apotheker an die Fac. Casse zu entrichten hätte. Es schien billig, dass jeder fünf Gulden bezahle; doch bedurfte es hiezu der Bestätigung der Regierung, welcher in Einem vorgestellt wurde, dass diese Forderung die Gränzen der Billigkeit nicht überschreite und zur Deckung der Auslagen der Fac. benöthiget werde.

Aus Anlass eines vom Apotheker Sanger an die Fac. eingereichten Gesuches um die Erlaubniss in Gegenwart der Fac. Doctoren Mithridat und Theriak anfertigen zu dürfen, wurde von der Fac. beschlossen: dass zum Gebrauche der vornehmeren und wohlhabenderen Kranken jene Arzneien fortan aus Italien bezogen werden sollen, und die hiesigen Apotheker dieselben nur zum Gebrauch der ärmeren Volksclasse zu bereiten und dispensiren ermächtiget seyen. Hiebei solle jedoch die Bestimmung gelten, dass alljährig oder zu sonst zu bestimmenden Zeiten *(justis temporibus)* nur einer aus der Reihe der Apotheker sich mit der Bereitung jener Arzneimischungen befasse, von dem sie die übrigen Apotheker zu beziehen hätten; doch so, dass die Ingredienzen auf gemeinsame Kosten Aller herbeigeschafft und vor ihrer Verwendung genau untersucht werden sollen, ob sie frisch und gut seyen. Wäre nun der hieraus bereitete Vorrath verbraucht, so solle ein anderer dazu geeigneter Apotheker die Bereitung übernehmen u. s. f. — Zögen es übrigens die Apotheker vor, bedachte Compositionen gemeinschaftlich zu bereiten, so mögen sie es thun; nur solle das ganze Quantum an einem Orte und auf einmal erzeugt werden (l. c. p. 178). Die DDr. versahen sie hiebei mit den nöthigen Vorschriften.

Den 21. Febr. 1572 wurden neue Visitatores und Examinatores der Apotheker auf h. Reg. Antrag gewählt. Die Fac. schlug zu Visitatoren Dr. Paul Weidner und Apoth. Cappler, zu Examinatoren die DDr. Walther und Lingel und die Apotheker Piersackh und Schwab der Landesstelle vor. Der Stadtmagistrat ernannte seinerseits zu Visitatoren: Dr. Joh. Prunner und den Bürger Marcus Lutz. Die Regierung bestätigte sämmtliche Wahlen.

Am 25. Februar d. J. wurde auf Regierungsbefehl die Abhandlung eines Empirikers, Namens Johann Fischer, über den Branntwein *(de Aqua vitae)* der Facultät zugemittelt. Der Decan wies dieselbe zur Prüfung an die Professoren der Medicin. Jeder von ihnen las selbe für sich, indess lautete ihre Antwort einstimmig dahin, dass jene Abhandlung offenbar nur darauf berechnet sey, der Waare beim unkundigen Publicum *(imperitum vulgus)* desto sicherern Eingang zu verschaffen, überdiess aber die Gutheissung des fraglichen, gegen alle Krankheiten und ohne Rücksicht auf Alter, Temperament u. s. w. angerühmten Mittels schon an und für sich widersinnig wäre, und nur zur Schande der ärztlichen Kunst und zum Nachtheil der Kranken gereichen könnte.

Am 6. Februar 1573 unter dem Decanate von Dr. Michael Lingel beschloss die Facultät, dass hinführo kein herumziehender Auswärtiger *(nullus Circumforaneorum Erronum)*, der nicht vorerst über seinen bestimmten künftigen Aufenthaltsort sich ausgewiesen hätte, und von irgend einer Gemeinde *(Respublica)* vorläufig aufgenommen und zur Prüfung an die Facultät gewiesen worden wäre, auf blosse Anempfehlung des nächsten besten Privaten *(ad cujuscunque intercessionem)* ohne speciellen Befehl der Regierung examinirt werden, und dass selbst in diesem letzteren Falle, wenn sich bei irgend einem zur Prüfung Erschienenen Anstände

erheben würden, die Fac., bevor sie ihn zulässt, an die Regierung berichten, und in Einem die Gründe, warum sie den Candidaten zur Prüfung nicht zulässig befunden habe, der hohen Behörde angeben; auch ein solcher Examinirter das Zeugniss seiner Befähigung zur Praxis nicht eher, bis er in Gegenwart der Facultäts-Doctoren genügende Beweise seiner Kunstfertigkeit geliefert hätte, erhalten solle.

Nachdem die vorjährigen Visitatoren und Examinatoren der Apotheken ihre Stellen niedergelegt hatten, wurden zu Visitatoren für das l. J. gewählt: Dr. Löbschütz und der Apotheker Piersakh, — zu Examinatoren aber die DD. Cornarius und Spitaler und die Apotheker Joh. Leib und Wolf Heroldt.

Am 8. März d. J. wurde in der Fac. Sitzung der Entwurf des Se. Maj. dem Kaiser zu unterbreitenden Bittgesuchs, betreffend den von den Apothekern der Facultät zu leistenden Eid, in deutscher Sprache abgefasst, vorgelesen und von den Fac. DDr. gebilligt; und da wegen des Kaisers Unpässlichkeit der Zutritt zu Höchstdemselben nicht gestattet war, so wurden die DD. Weidner, Reisacher und Aichholtz beauftragt, gemeinschaftlich mit dem Decan sich zum neuen Vicekanzler Dr. Weber zu verfügen, und ihm jenes Gesuch nebst dem neuen Dispensatorium mit der Bitte zu überreichen, dass er dasselbe Sr. Majestät gütigst vorlegen wolle. — Dieses baldigst vorgelegte Gesuch kam unter dem diessjährigen Winter-Decanate des *Prof. med. intercalaris,* Dr. Georg Walther, an die Landesstelle herab um baldigste Berichterstattung.

Im December d. J. wurden abermals anatomische Demonstrationen an unserer Hochschule auf die herkömmliche Weise gehalten, wobei Prof. Aichholtz (der älteste Professor) erklärte, Löbschütz (der 2. im Range) demonstrirte.

(Fortsetzung folgt).

Geschichte, Verfassung und Einrichtung der Prager Kranken- und Versorgungsanstalten.

Von M. Dr. Al. Nowak, k. k. Polizeibezirksärzt in Prag.

(Fortsetzung.)

3. Die Prager Siechen- und die Pfründneranstalt.

Beschreibung.

Der Carlshof (in welchem sich die Siechenanstalt befindet), von seinem Gründer Carl IV. so genannt, liegt an der äussersten Südspitze der obern Neustadt, und nimmt hiemit in dem von den sämmtlichen öffentlichen Wohlthätigkeitsanstalten gebildeten grossartigen Viereck den südöstlichen Winkel ein. Beinahe ganz isolirt und abgeschieden von der übrigen Stadt hat derselbe eine hohe, sehr gesunde Lage und bietet, wie die Gebäranstalt, beinahe nach allen Seiten eine gleich schöne Aussicht.

Über dem Hauptthore 1) steht die Aufschrift: *Solatio languentium. Josephus II. Leopoldus II. Augusti. MDCCXC.* Durch dasselbe gelangt man in den Hofraum, der sowohl zur Kirche als in das Innere des gesammten Siechenhauses führt. Und zwar befindet sich zunächst dem Hausthore zur ebenen Erde die Wohnung des Portiers (54), dann die Kanzlei (68, 69), die Wohnung des chirurgischen Practikanten (2), die Küche und Wohnung des Traiteurs (11, 12, 14, 15), das Magazin (57), die Waschanstalt (70, 71), im ersten Stockwerke die Wohnung des Verwalters (40, 43), des Controllors (50, 52), des Hauswundarztes (30 — 32) und des Hausgeistlichen (38, 39). Alle andern Localitäten des Erdgeschosses sowohl als ersten Stocks sind für die Verpflegten selbst bestimmt, und zwar fünf kleinere Zimmer für Sieche der 1. und 2. Verpflegsclasse, 26 grössere aber für die Siechen der 3. und Gratis-Classe. — Sämmtliche Zimmer sind hinreichend geräumig, und besonders im 1 Stockwerke vollkommen hell. Eben so beschaffen sind auch die bedeutend breiten Gänge und die durchaus bequemen Stiegen, wobei zugleich bemerkt zu werden verdient, dass der ebenerdige Gang durch eine eigene Thüre in die Kirche führt, wodurch die Siechen den Vortheil haben, dass sie zu jeder Jahreszeit und bei jeder Witterungsbeschaffenheit ohne Nachtheil trockenen Fusses in die Kirche gelangen können.

Die Pfründneranstalt hat kein besonderes Gebäude, sondern ist ein Institut, dessen Leitung wohl mit jener der Siechenanstalt verbunden ist, während die einzelnen Pfründner theils in Prag, theils auf dem Lande leben. Die Pfründneranstalt verhält sich in dieser Beziehung beinahe eben so zur Siechen-, wie die Waisen- zur Findelanstalt.

Bestimmung und Zweck.

Das Siechenhaus ist eine Versorgungsanstalt, im Allgemeinen dazu bestimmt, um Menschen, welche mit ekelhaften und unheilbaren Körpergebrechen behaftet sind, aufzunehmen und auf eine humane Weise zu verpflegen. — Bei der Gründung der Anstalt wurde die Zahl der Verpflegten auf 300 festgesetzt, musste später um 25 vermindert werden, stieg aber in der letzten Zeit, namentlich vom Jahre 1828 angefangen in gleichem Verhältnisse mit dem Fonde dergestalt, dass im Jahre 1839 die Zahl der Verpflegten schon 360 betrug, und von jetzt an, in Folge des durch die Erweiterung des Krankenhauses gewonnenen Raumes in dem bisher als Curhaus für die weiblichen Syphilitischen verwendeten Gebäude sogar auf 380 festgesetzt ist.

Von Seite des Pfründnerinstituts, welches aus mehreren milden Stiftungen besteht, werden 151 arme Personen mit gewissen Unterstützungsbeträgen (Pfründen) betheilt, und übernehmen dafür gewisse kleine Verpflichtungen, die sich meist auf die Verrichtung einer besondern Andacht beziehen.

Fundirung und Einkünfte der Siechenanstalt.

Der Fond der Siechenanstalt wurde anfangs aus einem Theile der Capitalien und Realitäten des aufgehobenen Armenhauses und wälschen

Spitals, welche man in einen gemeinschaftlichen Wohlthätigkeitsfond vereinigt hatte, gebildet, später aber durch mehrere Wohlthäter und einige höchst zweckmässige Verbesserungen in der Leitung und Einrichtung der Anstalt nicht unbedeutend vermehrt, so dass er jetzt 96,609 fl. C. M. beträgt. — Hiebei sind jene Stiftungen, aus welchen eine beträchtliche Zahl der Siechen Zulagen zu ihren systemmässigen Verpflegsbeträgen erhalten, nicht mitbegriffen. Anderweitige Einkünfte der Siechenanstalt bestehen in der Einnahme der Verpflegsgebühren für die zahlenden Individuen, und in den Beträgen, welche aus dem Verkaufe unbrauchbar gewordener Einrichtungs- und Kleidungsstücke gelöst werden.

Ausgaben der Siechenanstalt.

Diese erreichten im J. 1840 die Summe von 29,590 fl. C. M., und bestanden speciell:

1. In den Taggeldern, welche die unentgeltlich Verpflegten von 5 zu 5 Tagen übernehmen; — und in der Auslage für das an eben dieselben täglich verabfolgte Brot 15,555 fl. C. M.

2. In der Auslage für die Kleidung der unentgeltlich und der nach der 3. Classe verpflegten Siechen 2220 fl. C. M.

3. In der Auslage für die Wäsche und Bettzeug 1141 fl. und 993 fl. C. M.

4. In den Auslagen für die jährlich beizuschaffenden Einrichtungsstücke und Geräthschaften, Essgeschirre u. s. w. 405 fl. C. M.

5. In den Auslagen für Beheizungs- und Beleuchtungsmateriale und die dazu erforderlichen Öfen, Öfenreparaturen, Lampen und Leuchter 1430 fl. C. M.

6. In den Auslagen für Arzneien und chirurgische Instrumente, Bandagen u. dgl. 255 fl. C. M.

7. In den Auslagen für die Zufuhr des nöthigen Flusswassers.

8. In den verschiedenen Zulagen, welche die zum Dienste oder zu Arbeiten des Hauses verwendeten Siechen erhalten.

9. In den Beträgen für die Gehalte des sämmtlichen in der Anstalt angestellten Personales 2461 fl.

10. In Stiftungen und Beiträgen 1091 fl.

11. In gewöhnlichen Baulichkeiten 1308 fl.

12. In Reinigung der Wäsche und Gebäude 159 fl. u. s. w.

(Fortsetzung folgt.)

Darstellung der Heilanstalten im Erzherzogthume Österreich ob der Enns und im Herzogthume Salzburg.

Von Dr. W. Streinz, k. k. Gubernialrath und Protomedicus.

(Fortsetzung.)

Die Angehörigen des Irregewordenen haben, sobald der herbeigerufene Arzt im Anbetrachte der Ungewissheit eines guten Erfolges der häusli-

chen Pflege die Unterbringung des Kranken in der Irrenanstalt für rathsam erklärt, um ihre Vermittlung bei der obrigkeitlichen Behörde anzusuchen. In solchen Fällen hat die Bezirksobrigkeit, sobald die Angehörigen eines Geistesgestörten dessen Unterbringung alldort verlangen, oder wenn dieselbe schon an sich aus polizeilichen Rücksichten nothwendig erscheint, das mit dem ärztlichen Zeugnisse über die eingetretene Sinnenverwirrung, ferner mit der Krankheitsgeschichte und mit der ämtlich beglaubigten Haftungsurkunde zur Sicherstellung des Verpflegskosten-Ersatzes belegte Gesuch im Wege des vorgesetzten k. k. Kreisamtes schleunigst an die k. k. Landesregierung einzusenden.

Da es in jenen Fällen, wo der Kranke keine ärztliche Behandlung genossen hat, unmöglich ist, eine vollständige Krankheitsgeschichte einzusenden, so hat alsdann der das Zeugniss ausstellende Arzt die vorausgegangenen Ereignisse, Umstände und Krankheitszufälle, so viel ihm möglich ist, einzuholen und nach ihrer vorläufigen Aufzählung den Zustand, in welchem er den Irrenden fand, genau zu beschreiben. Ist aber der Geisteskranke ein völlig Fremder oder nur Wenigen bekannt, dann wird von Seiten der Behörde mit jenen Personen, die den Erkrankten zu kennen vorgeben und Einiges über seine Lebensverhältnisse auszusagen im Stande sind, welches die nöthige Aufklärung über die vorwärts angedeuteten Puncte gewährt, aufgenommen und eingesendet, um hiedurch die ausserdem unentbehrliche Krankheitsgeschichte einigermassen zu ersetzen.

Bei dem Eintritte eines jeden Kranken in die Irrenanstalt ist nebst dem Hausverwalter auch der Institutsarzt gegenwärtig. Die Aufnahme geschieht in der Hauskanzlei, woselbst nämlich das gesammte Nationale des Eingelieferten und das Inventar seiner mitgebrachten Habseligkeiten von einem Beamten aufgenommen und gehörigen Orts verzeichnet, vom Arzte aber der Aufzunehmende vorläufig besehen, befragt, ausserdem von seinen Überbringern dasjenige was noch zu wissen nöthig scheint, z. B. das Verhalten und Benehmen des Irren seit dem Abgange des Gesuches um seine Aufnahme und während der Reise u. s. w. erforscht wird. Der Eintritt eines Irrsinnigen hat jedes Mal mittelst eines ämtlichen Einbegleitungs-Schreibens an die Verwaltung der Anstalt vor sich zu gehen, welches Certificat ordnungsmässig protocollirt und vom Hausverwalter mit einer Contrasignatur des Arztes als eine Bestätigung des richtigen Empfanges beantwortet wird.

Alsdann übergibt der Arzt den Patienten einem zu seiner Beobachtung geeigneten Wärter mit der Weisung, denselben in das Badezimmer zu führen, dort vollständig zu säubern, und wenn er endlich auch mit ganz reiner Wäsche bekleidet ist, in das vorher vom Hausarzte zu bezeichnende Zimmer zu unterbringen, nachdem sich noch die genaueste Überzeugung verschafft worden ist, ob der Geisteskranke nicht irgend ein Werkzeug bei sich habe, womit er sich selbst oder Anderen einen Schaden zufügen könnte, welches, wenn es sich vorfände, allerdings sogleich in Verwahrung genommen wird.

Die Verpflegung der Kranken im Linzer Irrenhause geschieht nach drei Zahlungsclassen, welche letztere sich nach den Beträgen des Kostenersatzes ebenfalls im Betreff der Unterkunft, Verköstung und Wartung unterscheiden, im Übrigen werden sämmtliche Pflegebefohlenen ganz gleich behandelt.

Für die Besorgung eines Patienten nach der ersten Classe wird die tägliche Gebühr von einem Gulden C. M. entrichtet, und Jener benützt dafür ein mit allen Geräthschaften, woran Personen höherer Stände gewohnt sind, versehenes Zimmer ganz allein, nebstbei hat er feinere Bettwäsche, einen eigenen Wärter und eine ausgewählte Kost.

In der zweiten Zahlungsclasse ist es beinahe eben so, ausgenommen, dass zwei bis drei Individuen in einem Zimmer beisammen sind und einen gemeinschaftlichen Wärter haben, dagegen wird aber auch für ein Jedes derselben nicht mehr als 40 Kreuzer C. M. täglich bezahlt.

Nach der dritten Classe, wobei die Verpflegten nicht nur den vollen Unterhalt und die gleiche ärztliche Behandlung wie die Patienten der höheren Classen geniessen, sondern auch die nöthige Leibwäsche und Bekleidung erhalten, werden endlich alle Übrigen versorgt, so zwar, dass für Jene, bei deren Vermögensumständen es thunlich ist, die Zahlung eines Betrages von 28 Kreuzern für jeden Tag Statt findet, ganz Mittellose dagegen unentgeltlich aufgenommen werden.

Die Berichtigung des Verpflegskosten-Aufwandes für zahlungsfähige Geisteskranke geschieht in vierteljährigen Raten vorhinein und dieselbe muss durch die Vorlage eines vom Curator, Vormunde, Ehegatten oder von den Ältern der betreffenden Person ausgestellten, von zwei Zeugen mitgefertigten und von der Obrigkeit bestätigten Reverses, wofür ein eigenes Formulare entworfen ist, sicher gestellt werden.

Auf die unentgeltliche Unterkunft und Verpflegung im Linzer Irrenhause haben alle jene Individuen ohne Unterschied des Geburts- und Aufenthaltsortes Anspruch zu machen, welche ohne Erwerb, mittellos sind und deren Armuth sonach, gleichwie die Zahlungsunfähigkeit ihrer nächsten Verwandten in auf- und absteigender Linie, durch ein von dem betreffenden Seelsorger ausgefertigtes und von der Obrigkeit bestätigtes Zeugniss nachgewiesen zu werden vermag.

Die ärztliche Ordination ist täglich Morgens um 8 Uhr, jedoch wird bei jenen Individuen, welche einer weiteren Nachsicht und Hülfe bedürfen, dieselbe auch zu wiederholten Malen im Tage nach Erforderniss geleistet. Einen wesentlichen höchst wichtigen und erfolgreichen Theil der ärztlichen Behandlung der Geisteskranken umfasst die Anwendung der Bäder und das Festhalten einer genauen Hausordnung, insbesondere aber die angemessene Beschäftigung und Zerstreuung der Irrsinnigen. Es wird nämlich alltäglich recht viel und zwar beinahe durchgehends kühl, mit schlüsslicher Anwendung einer Douche schwächeren oder stärkeren kalten Wasserstrahles gebadet, zu welchem Behufe alle nöthigen Vorrichtungen für die Tropf-, Regen-, Spritz- und Schlagbäder vorhanden sind. Eben so aufmerksam ist man für den Genuss und die Bewegung in der

freien Luft bedacht, wesshalb die Kranken den Garten am Hause Vormittags und nach Tische oder Abends nicht nur in der wärmern Jahreszeit sondern auch im Winter besuchen und daselbst sowohl bei den Blumenbeeten als auch für den Anbau und die Erzeugung von allerlei Gemüsen, sodann mit Jäten, Begiessen, dem Pumpen und Herbeiholen des Wassers thunlichst beschäftiget werden oder sich unter einander belustigen. Die übrige Zeit des Tages ist so viel als es nur immer seyn kann, zu Arbeiten, wozu der Geisteskranke fähig ist, wozu er gebraucht und mit welchen derselbe von fehlerhafter Richtung seiner Seelenthätigkeit jederzeit heilsam abgelenkt zu werden vermag, bestimmt. Die Irrsinnigen sind unter steter Aufsicht, indem ein Wärter nie mehr als höchstens 5 bis 6 derselben zu überwachen hat; nebstbei besteht die sehr wohlthätige Einrichtung, dass wo es thunlich ist, ein Kranker zum Aufseher und Lehrmeister eines Anderen bestellt und hiedurch für beide zweckmässig gesorgt wird. Reinliche, ordentliche und ruhige Individuen dürfen in einem gemeinschaftlichen Zimmer speisen, mit dem Bret- oder Kartenspiele sich unterhalten, wohl auch durch eine Stunde, selten länger mit dem Lesen eines Buches aus der kleinen, jedoch sorgfältig gewählten Sammlung passender Schriften, welche beim Institute vorhanden ist, sich beschäftigen. Die Ausspeisung geschieht aus der für die Versorgungsanstalten insgesammt bestehenden Küche, dreimal des Tages, so zwar, dass die einzelnen Portionen in jederzeit sehr blank gescheuerten Zinnschalen ausgetheilt werden, die Wärter aber stets dafür zu sorgen haben, die Gerichte so zu verkleinern, damit sie vom Kranken nur mit dem Löffel genossen werden dürfen und derselbe auf diese Weise das Messer und die Gabel leicht entbehrt. Bei Tobsüchtigen und Rasenden wird einzig und allein der Handriemen oder der Handring in Anwendung gebracht, jedes andere Bändigungsmittel ist strengstens untersagt, indem ausserdem höchstens die gänzliche Verdunklung der Kammer meistens mit dem besten Erfolge Statt zu finden pflegt.

Der Vermögensstand des Linzer Irrenhauses umfasste am Schlusse des Jahres 1839 im Ganzen nicht mehr als 21,363 fl. 44 kr., die Einnahmen desselben, nämlich das Zinsen-Erträgniss der Fondscapitalien, die Verpflegskosten-Ersätze und die den Abgang deckenden Zuschüsse aus dem Staatsschatze erreichten den Betrag von 10,867 fl. 47¼ kr. C.M., die Auslagen hingegen aber auch eben so viel.

Die speciellen Nachweisungen gewähren die Überzeugung von nachstehenden Empfangsrubriken:

An barem Cassareste vom vorigen Jahre	366 fl.	38¼ kr.
An Interessen von Activ-Capitalien	676 »	17¾ »
An Erträgnissen von Realitäten	58 »	15 »
An Verpflegskosten-Ersätzen	1564 »	7¼ »
An Verzugszinsen	2 »	29¼ »
An Dotationen aus dem Staatsschatze	8200 »	

Die gleichzeitigen Ausgaben betrafen:

Besoldungen, Löhnungen und Ruhegehalte mit	746	fl.	$16\frac{1}{4}$	kr.
Pensionen und Provisionen mit	26	»	$55\frac{1}{4}$	»
Entschädigungen für Emolumente mit	2	»	$48\frac{3}{4}$	»
Beiträge an die Krankenhäuser der barmherzigen Brüder und Elisabethinerinnen	4	»	31	»
Miethzinse	426	»	$51\frac{2}{4}$	»
Kanzlei- und Amtserfordernisse	16	»	$37\frac{2}{4}$	»
Remunerationen und Aushülfen	52	»	1	»
Verköstung	4900	»	—	»
Medicamente	527	»	$34\frac{3}{4}$	»
Kleidung	82	»	40	»
Bettzeug	41	»	$26\frac{1}{4}$	»
Wäsche	91	»	$19\frac{1}{4}$	»
Hausgeräthe	129	»	27	»
Brennholz	1363	»	$14\frac{1}{4}$	»
Reinigung der Wäsche und Localitäten	500	»	—	»
Verschiedene Bedürfnisse	241	»	$28\frac{2}{4}$	»
Begräbnisskosten	20	»	—	»
Bauherstellungen	162	»	26	»
Der schlüssliche Cassarest bestand	1522	»	$11\frac{3}{4}$	»

Die Summe der seit dem Jahre 1789 bis zum Ausgange des Jahres 1839 in diese Anstalt eingetretenen Geisteskranken beträgt nicht weniger als 1959 Individuen, während des letzten Verwaltungsjahres stieg dieselbe auf 118 Personen, wovon 20 vollkommen geheilt, 2 im gebesserten Zustande entlassen werden konnten, 13 gestorben und 83 in der ferneren Verpflegung geblieben sind.

(Fortsetzung folgt.)

Clinischer Bericht über die im Schuljahre 1841—1842 behandelten Kranken.

Von Dr. Schuh, Primarwundarzt und Professor.

(Fortsetzung.)

Hernien und Vorfälle.

Hernien mit Einklemmung wurden 5 behandelt. In *einem* Falle, bei welchem die Incarceration erst 24 Stunden bestand, gelang nach dem Gebrauche von Bädern und Breiumschlägen die Reposition. In 4 Fällen musste wegen weiter vorgeschrittener Einklemmung die Herniotomie verrichtet werden. Jedesmal waren Gedärme vorgelagert und einmal nebst denselben ein nicht zurückbringbarer Netzklumpen, der weggeschnitten werden musste. Da ich bei einem Individuo die Gedärme noch nicht im hohen Grade gequetscht fand, so wurde die Knopfnaht zur schnellen Ver-

einigung der Operationswunde in Anwendung gebracht. Bei den übrigen liess ich die Wunde durch den Granulationsprocess schliessen. Bei 3 Kranken trat Heilung ein; bei dem vierten hingegen liessen die Incarcerations-Erscheinungen nach der Operation nach, kehrten aber wegen Spannung des Netzes wieder zurück und führten den Tod herbei. Dieser Fall wurde schon vor Kurzem in diesen Jahrbüchern mitgetheilt.

Ein junger Mann mit einer freien, schon seit mehreren Jahren bestehenden äussern Leistenhernie behaftet, dessen Leistenring so sehr erweitert war, dass man mit Leichtigkeit den Zeigefinger mit dem umgestülpten Hodensacke einschieben konnte, unterzog sich der Operation, nach der Gerdy'schen, von mir modificirten Methode, und wurde dauernd geheilt.

Folgender Fall von innerer Incarceration verdient noch eine besondere Erwähnung. Sch. M., 63 Jahre alt, Pfründner, mager, blass gefärbt, war bis zu seinem 54. Jahre stets gesund, wo er von einer Gedärmentzündung ergriffen wurde. Im 60. Jahre fühlte er heftige Schmerzen im Unterleibe, die durch 10 Tage anhielten. Seit mehreren Jahren hatte er einen kurzen Husten, und bald stärkere, bald geringere Respirationsbeschwerden, welche ihn nöthigten, in der Nacht mit dem Oberleibe hoch zu liegen. Vor 1 Jahr hustete er Blut. Der Appetit war in den letztern Jahren immer sehr gering und die Stuhlentleerung erfolgte alle 3 — 4 Tage. Gegenwärtige Krankheit seit 8 Tagen ohne eine ihm bekannte Veranlassung. — Symptome: Stuhlverstopfung, heftige, anfallsweise sich verschlimmernde, schneidende Schmerzen, besonders um den Nabel, öfteres Schluchzen, schweres Erbrechen des Genossenen oder einer grünlich wässerigen Flüssigkeit. Bei der Aufnahme am 1. Jänner war der Bauch durchaus nicht aufgetrieben und beim Drucke fast unschmerzhaft mit Ausnahme einer beim Percutiren dumpf schallenden, kaum Handteller grossen Stelle rechts und unterhalb des Nabels. Der Geruch aus dem Munde war äusserst übel, die Zunge wenig belegt. Wasser wurde nicht gebrochen, wohl aber jede Medicin. Die ausgeworfenen Stoffe zeigten Theile von Darminhalt. Mittelst Clystieren wurde in den ersten Tagen des Krankseyns kothiger Stuhl erzielt. Das Athmen wenig beschleunigt, etwas erschwert, besonders bei horizontaler Lage; der Husten selten mit wenig schleimigem Auswurf; der Brustschall allenthalben sehr sonor und sowohl vorne, besonders aber rückwärts in einer grössern Ausdehnung gegen den Unterleib zu sich erstreckend; das Athmungsgeräusch nirgends hörbar, nur hie und dann ein schwaches unbestimmtes Athmen. Die Hautwärme nicht erhöht, der Puls hart und voll, ohne Beschleunigung. Zwei grosse freie Leistenhernien. Cataplasmen, Bäder. Medicin wurde keine vertragen. — Der Bauch schwoll allmälig mehr an, der dumpfe Percussionsschall an der oben bezeichneten Stelle schwand, und es zeigte sich auch hier dumpf tympanitischer Schall. Gleichzeitig und gleichgradig mit der Vergrösserung des Bauches wurde derselbe auch schmerzhafter und die Brusthöhle kleiner. Es entwickelte sich Fieber mässigen Grades. Endlich zeigte sich eine ungleiche Auftreibung der einzelnen Partien der

Gedärme: das *Colon transversum*, so wie das Coecum schwoll enorm an, und ersteres war durch eine tiefe quere Furche von den unterhalb gelegenen ebenfalls, jedoch minder aufgetriebenen Gedärmen getrennt. — Diagnose: Unterbrechung der peristaltischen Bewegung durch ein mechanisches Hinderniss (Volvulus oder Knickung des Darmrohrs durch Verwachsung) und Emphysem der Lunge. Die am stärksten aufgetriebenen Theile wurden gegen Druck immer empfindlicher; Pat. jammerte viel, so wie ein neuer Schmerzensanfall kam. Ich liess die Breiumschläge und die Bäder weg, um die Gasentwicklung nicht noch mehr zu befördern, und gab Opium als paregoricum, was den Schmerz ausserordentlich mässigte. Patient nahm, um das schmerzhafte Brechen zu vermeiden, nicht einmal Suppe zu sich. Das Einführen einer sehr langen elast. Röhre in den Mastdarm, um vielleicht über die verengerte Passage zu gelangen und das Gas abzuleiten, wurde durch 20 Stunden vergebens angewendet. Der Mastdarm zeigte sich sehr enge, und man fühlte deutlich den Druck der dünnen ausgedehnten Gedärme auf den Mastdarm. Am letzten Tage fiel der Puls zusammen, die Hautwärme minderte sich, und am 9. Tag der Behandlung starb Patient. — Die Section zeigte die Lungen im hohen Grade emphysematös, weich und elastisch wie Flaumenpolster, blutleer, die Ränder blasig abgerundet, das Gewebe grossmaschig und hie und da nussgrosse Blasen; die im Leben bemerkten abgeschiedenen Auftreibungen im Unterleibe wirklich den bezeichneten Partien angehörig; den Blinddarm kopfgross und in Folge der durch die Ausdehnung bewirkten Stockung im Kreislaufe dunkler gefärbt, seine Häute stellenweise mit Blut unterlaufen und mürbe; gegen das linke Ende des *Colon transversum* eine Verengerung des Darms, so dass der Finger nur mit Mühe durchgeführt werden konnte — bedingt durch narbige Einziehung in Folge einer in früherer Zeit voraus gegangenen Entzündung, welche den Magen mit diesem Theile des Colons verklebte. Eben diese Verwachsung bewirkte auch eine Knickung des Darms unter einem sehr spitzen Winkel. Von dieser Stelle nach abwärts war der ganze Dickdarm ganz leer und zusammen gezogen. Nirgends eine Spur einer frischen Entzündung. Die Häute des Colons waren in der Structur durchaus nicht verändert. Der Magen war leer und zusammengezogen, Pylorus und Cardia normal, übrigens in seinen Häuten sehr verdickt, und an der hintern Fläche mit einem *Fungus med.*, welcher zum Theil das Pancreas einhüllte, innig verwachsen. Die den Umfang einer kleinen Faust betragende Aftermasse war noch im rohen Zustande.

Ein Vorfall der Scheide wurde durch zusammenziehende Mittel gebessert.

Contracturen.

Schielende kamen mehrere vor. Einer derselben schielte seit seiner frühesten Jugend stark nach einwärts mit dem rechten Auge, welches auch viel schwächer war, als das linke gut gestellte. Letzteres erkrankte vor 4 Jahren entzündlich, und erlitt dadurch eine Trübung der Linse, besonders in der hintern Capsel mit fast gänzlicher Erblindung.

Von dieser Zeit an stellte sich das früher schielende Auge gerade, gewann allmälig an Gesichtsschärfe, während sich das früher gut gestellte eben so stark nach einwärts wendete, als das früher auf der andern Seite der Fall war. Pat. verweigerte die Operation, die auf beiden Seiten ausgeführt, eben so sicher genützt hätte, als im folgenden Falle. — Dieser betrifft ein Individuum, dessen ein nach einwärts gerichtetes Auge cataractös war. Ich durchschnitt den geraden innern Augenmuskel auf beiden Seiten, worauf sich beide Augen vollkommen gut stellten. — Bei einem *Strabismus convergens utriusque oculi*, wobei das rechte Auge zugleich etwas atrophisirt und somit amaurotisch war, wurde die Operation gleichfalls auf beiden Seiten mit ausgezeichnetem Erfolge gemacht. — Bei einem Manne von 40 Jahren wurde wegen Paresis des *Levator palpebrae*, welche schon mehrere Jahre bestand, ohne eine bestimmte Veranlassung auffinden zu können, der Schliessmuskel des Auges, an zwei Stellen subcutan getrennt und zwar mit sichtlicher Besserung des Zustandes. Gleichzeitig litt das Auge auch an einem *Strabismus fixus divergens*. Die Trennung des offenbar verkürzten *Rectus externus* verschaffte freie Beweglichkeit nach allen Richtungen.

Die Mundklemme von Contractur des Kaumuskels abhängig, wurde in der Wochenschrift (Nr. 1, 1844) bereits mitgetheilt.

Von den 2 Fällen von *Pes equinus* war der eine ein angeborner, der zweite aber entstand während der Heilung eines Unterschenkelbruches durch langes Liegen bei gestreckter Lage des Vorderfusses. Die Durchschneidung der Achillessehne (mit 2schneidigem lanzenförmigen Messer zur Wegbahnung für das vorne stumpfe, mit etwas convexer Schneide versehene Tenotom) brachte in Verbindung mit der Stromeyerschen Maschine jedesmal die erwünschte Hülfe.

Die einzige Contractur im Kniegelenke, welche behandelt wurde, blieb nach Ablauf eines *Tumor albus* zurück. Die Trennung aller Beugesehnen des Knies und die darauf eingeleitete sehr allmälige Streckung des Gelenkes mittelst einer nach rückwärts der Extremität angebrachten Holzschiene brachte innerhalb 3 Monaten völlige Heilung. — Dagegen misslang die Operation der subcutanen Durchschneidung des *Biceps brachii* bei einer nach Gelenksentzündung zurückgebliebenen Contractur im Ellenbogengelenke. Ich versuchte nämlich die gewaltsame Extension sogleich nach geschehener Tenotomie. Es trat jedoch darauf Eiterung ein und das Übel kehrte wieder zurück.

Genu valgum. Zwei Männer und ein Weib wurden mit diesem Übel behaftet aufgenommen. Bei den Männern war die Krankheit auf beiden Seiten entwickelt, bei dem Weibe hingegen nur auf ein Knie beschränkt. In allen Fällen war die Missstaltung in einem so hohen Grade entwickelt, dass das Gehen sehr wankend und auffallend beirrt wurde. Ich fand jedesmal den Biceps sehr gespannt, so wie auch die Aponeurose des *Vastus externus*. Da sich in den Bändern des Kniegelenkes keine Laxität zeigte, und somit eine Zu- und Abziehung des Unterschenkels durch äussere Gewalt nicht möglich war; so glaubte ich zur schnelleren Her-

stellung der regelmässigen Richtung nicht nur die oben benannte Aponeurose und den *Musculus biceps* (1½ Zoll ober seiner Anheftung), sondern auch das äussere Gehülfsband subcutan trennen zu müssen. Um bei der Durchschneidung des Biceps den Wadenbeinnerven nicht zu verletzen, wurde er früher mit dem Finger sammt der ihn bedeckenden Haut auf die Seite geschoben. Einige Tage nach der Operation wurde eine an der äussern Seite der Gliedmasse verlaufende, am Becken durch einen Leibgurt zu befestigende und am äussern Knöchel mit einem Bundschuh in Verbindung stehende Holzschiene angelegt, welche dem Kniegelenke entsprechend eine freie Beugung bis zu einem rechten Winkel zuliess. Gegen diese Schiene hin wurde das Knie im Verlaufe von Monaten sehr allmälig mittelst einer ledernen Capsel hingezogen, welche sowohl an der vordern als an der hintern Gegend in 3 Riemen übergeht, die einerseits an der Schiene eingeknöpfelt, anderseits mittelst Schnallen gespannt werden. Das Weib war mit der Erleichterung, welche ihr die Maschine im Gehen nach 2 Monaten verschaffte, sehr zufrieden, und verliess die Schiene forttragend die Anstalt. Die 2 Männer blieben nach mehrmonatlichem Aufenthalt mit dem Schlusse des Schuljahrs noch in Behandlung. Bei beiden besserte sich das Übel so weit, dass man die Krümmung der Füsse beim Tragen eines etwas weiten Beinkleides, welches die Schienen bedeckte, kaum mehr wahrnahm. Bei einem der beiden entstand jedoch — gewiss in Folge des zu schnellen Verkürzens der Riemen — eine Laxität in den Bändern des Kniegelenkes und dadurch die Möglichkeit einer passiven Ab- und Zuziehung des Unterschenkels.

Stricturen.

Hieher gehört eine angeborne Verengerung der Vorhaut, welche durch Aufschlitzen, Abtragung der seitlichen Lappen, und Vereinigung der beiden Blätter mittelst der Knopfnath geheilt wurde.

Strictura intestini recti ex cicatrisatione. P. E., Dienstmagd, 23. J. alt, von gesunder Constitution, litt vor 6 Jahren an einer fieberhaften Krankheit mit Stuhlzwang und Durchfall, welche durch mehrere Wochen anhielt, und die Kräfte sehr in Anspruch nahm. Seit dieser Zeit belästigte sie Verstopfung und Beschwerde beim Stuhlabsetzen, wobei der Koth immer sehr dünne Cylinder bildete. Auch öffneten sich mehrere Abscesse um den After, die immer Eiter absonderten. Bei der Untersuchnng: mehrere eiternde Hohlgänge, die sich in der Nähe des Afters mit feinen Öffnungen ausmündeten, und nach einwärts der Schleimhaut des Mastdarms sehr nahe kamen. Dieser selbst sehr verengert, callös, uneben strahlig anzufühlen, wenig empfindlich, und ¾ Zoll ober dem Eingang dergestalt verengert, dass die Fingerspitze nicht durchdringen konnte. Diese stricturirte Stelle entsprach genau der Mitte des Lumens des Mastdarms, war nicht nachgiebig, und stellte sich somit dem Tastsinne wie eine Narbe dar.

Dieser Umstand, zusammen gehalten mit der dem Entstehen des Übels vorausgegangenen allgemeinen Krankheit, und der Erfahrung, dass die

dysenterischen Geschwüre nicht selten solche Zusammenziehungen veranlassen, — bestimmten mich zur Annahme einer Strictur, die durch Vernarbung dysenterischer Geschwüre bedingt ist. — Darmsaiten-Bougien bewirkten keine Besserung; im Gegentheile es entstand Schmerz darauf, der mich zum Aussetzen des Mittels zwang. Einige Wochen später entwickelten sich die Erscheinungen einer Peritonitis. Nachdem diese gehoben war, trat Durchfall ein, jedoch ohne Fieber, ohne Störung des Appetites, und ohne zunehmende Abmagerung. Monate hindurch erfolgten täglich 3 — 4 flüssige Entleerungen. Pat. hatte keine Schmerzen, ausser beim stärkern Drucke auf die Gegend des *S Romanum*. Die Verengerung wurde so bedeutend, dass nur das Lumen für eine Federspule übrig blieb. Vier Monate nach ihrer Aufnahme trat noch ein leichtes anhaltendes Fieber hinzu. Da sie keine blutige Erweiterung der Strictur gegen rückwärts zuliess, wurde Patientin entlassen.

Ein anderer Fall von Mastdarmstrictur, welche jedoch von condylomatöser Wucherung abhing, widerstand ebenfalls jeder Therapie.

Varicositäten.

Varicositas venae saphenae minoris, ligatura sanata. W. Th., 23 J., Tischler, von starker Constitution, kam am 10. Juni auf die Schule mit Krampfadern von bedeutendem Umfange, die sich vom Fussrücken, und dem äusseren Knöchel nach auf- und rückwärts bis zur Kniekehle verbreiteten. Er erzählte, dass er auf diesen Umstand zuerst vor vier Jahren aufmerksam wurde, und zwar durch eine Blutung, die durch Berstung eines solchen Aderknotens entstand. Da sich diese Blutungen an verschiedenen Stellen wiederholten, entschloss ich mich zur Unterbindung des Hauptstammes sehr nahe am Kniebug. Ich schob eine breite gerade Nadel unter die Vene, und band diese sammt der sie bedeckenden Haut mit einem breiten Fadenbändchen in Achtertouren auf jener nieder. Es entwickelte sich eine nur sehr beschränkte Entzündung mit wenig Schmerz. Am 11. Tage, nachdem der Faden 3mal fester angezogen wurde, entfernte ich die Ligatur. Die Härte an der Operationsstelle schien sich sogar nach Entfernung der Nadel zu vermehren. Nach einigen Tagen war die geringe Eiterung vorüber, und die Vernarbung eingetreten. Die Varicositäten waren gänzlich geschwunden. Ich empfahl einige Zeit einen Schnürstrumpf zu tragen, um Recidiven zu vermeiden. Nach 6 Wochen als ich den Kranken wiedersah, war keine Spur bemerkbar, als wollte das Übel wiederkehren.

Wasseransammlungen.

Hydrops saccatus in gravida. K. E., 20 J. alt, eine Magd, bekam im 17. Lebensjahre, wo ihre Reinigung zuerst erschien, eine Geschwulst im Unterleibe, die ohne Schmerz zu veranlassen sich allmälig vergrösserte. Vor acht Monaten wurde sie schwanger. Symptome: Der Unterleib bedeutend ausgedehnt. 2 Wölbungen durch den Tastsinn deutlich unterscheidbar; die eine regelmässig länglich rund, vom Becken schief zum rechten Hypochondrium aufsteigend, stellte die Gebärmutter dar,

in welcher man die Kindestheile unterscheiden konnte; die andere von nicht viel geringerm Umfang erstreckte sich vom Becken linkerseits mehr gegen das linke Hypochondrium zu, war schmerzlos und fluctuirte deutlich. Übrigens die Constitution etwas schwächlich, ohne eine sonstige krankhafte Erscheinung. — Den nächsten Tag nach der Aufnahme kamen plötzlich Wehen, und Patientin gebar ungeachtet des bestehenden Hydrops mit Leichtigkeit einen noch nicht völlig reifen Knaben. 3 Tage später entwickelte sich eine Peritonitis (Bauchschmerzen, grosse Empfindlichkeit des Unterleibes gegen leisen Druck, gallichtes Erbrechen, Durchfall und Fieber). Wiederholte Anwendung von Blutegeln und erweichende Behandlung brachten den Sturm in 14 Tagen wieder zur Ruhe. In Folge dieses entzündlichen Leidens und des plötzlichen Mangels des Druckes, welcher früher durch den schwangern Uterus geübt wurde, vergrösserte sich der Wassersack auffallend, und es zeigten sich einzelne sehr harte Stellen, die ich bei dem ziemlich guten Aussehen der Patientin um so mehr für Fibrochondroide halten konnte, da erfahrungsgemäss dieses Übel sich gewöhnlich mit Eierstockwassersucht vergesellschaftet. Die Kranke lag immer linkerseits, weil beim Liegen auf der andern Seite die Geschwulst auf die nach rechts gedrängten Gedärme drückte. Als ich mich eben zur Punction entschliessen wollte, entstand neuerdings Schmerz im Bauche mit Fieber, welches mehrere Wochen anhielt, bis man endlich in der untern linkseitigen Gegend der Geschwulst eine abgesonderte Fluctuation mit Röthung der Haut in einem Entzündungsdamme in der Umgebung bemerkte. Bei der Eröffnung mit dem Bistouri ergoss sich eine bedeutende Menge Eiters mit grosser Erleichterung der Schmerzen, und auffallendem Nachlass des Fiebers. So wie es der Puls und die Hautwärme erlaubte, wurde ihr ein *Dct. chinae* gereicht, worauf sich ihre Kräfte wieder hoben, die Abmagerung sich verlor, und der Abscess sich schloss. Nach einem 7 monatlichen Aufenthalt im Krankenhause wurde sie auf dringendes Verlangen, da sie sich im Allgemeinen wohl fühlte, entlassen. Der Umfang der Geschwulst war offenbar kleiner, als bei der Aufnahme.

Ascites ex fungo med. hepatis, omenti et peritonaei, accedente exsudato pleuritico. 7mal Punction des Bauches, einmal der Brust. R. K., 53 J. alt, Wäscherin, theilte uns am 5. Nov. mit, dass nach voraus gegangenen Schmerzen in der Herzgrube der Bauch zu schwellen anfing. Symptome: Blasses Aussehen der magern, jedoch nicht kraftlosen Patientin, guter Appetit, ruhiger Schlaf, normale Temperatur, Beschleunigung des Pulses; grosse gleichmässige Ausdehnung des unschmerzhaften, gespannten, deutlich fluctuirenden Unterleibs; dumpfer Schall vom obern Theil der Leber nach abwärts bis etwas unter den Nabel; der Tastsinn liess auch hier einen festen Körper entdecken; die Gedärme waren, wie die Percussion zeigte, nach links und oben gedrängt; der Plessimeter wies auf etwas Flüssigkeit in der linken und rechten Brusthöhle nach hinten und unten, welches Fluidum den Experimenten zu Folge beweglich war.

Diagnose: *Degeneratio hepatis cum hydrope symptomatico.* Der gros-

sen Spannung und des durch Druck bewirkten schweren Athmens wegen wurde der Bauchstich gemacht, und 22 Seidel etwas röthlich gefärbtes Serům entleert, das durch *Acid. nitr.* viel Eiweiss fallen liess. Nach der Punction zeigte sich jedoch, dass jene Masse, welche in der Nabelgegend den dumpfen Schall bildete, nicht in unmittelbarem Zusammenhange mit der Leber stehe, sondern, dass noch inzwischen Gedärme sich befänden, die sich durch den Schall als solche zu erkennen gaben. Die in der Nabelgegend befindliche Masse war hart, knotig, von der Grösse eines kleinen Kindskopfes; die Leber erschien nicht vergrössert, ihre harten Ränder konnten aber nach der Entleerung gegen die Herzgrube zu nicht nur gefühlt, sondern ihre Form auch gesehen werden. Diagnose: *Fungus med. hepatis et omenti.* Bald stellte sich ein neues überraschendes Phänomen ein. So wie nämlich die Flüssigkeit sich wieder etwas ansammelte, zeigte sich beim Befühlen des entarteten Netzes ein eigenes, starkes Knistern, wie Katzenschnurren, und die Knoten, die man fühlte, erschienen nachgiebig wie mit Flüssigkeit gefüllt, und wichen wie im Wasser schwimmend unter dem Fingerdrucke aus. So wie die Flüssigkeitsmenge wieder so bedeutend wurde, wie vor der Punction, schwand diese Empfindung, das Netz lagerte sich an die Leber an, und der dumpfe Schall erstreckte sich ohne Unterbrechung gegen den Nabel herab. Das erwähnte Schnurren zu erklären, war ich nicht im Stande. Der Bauch füllte sich so schnell mit Wasser, dass in Zwischenräumen von 8 — 14 Tagen die Punction der grossen Spannung und Dyspnoe wegen 8mal wiederholt werden musste. Die Kräfte nahmen dabei sehr ab, Patientin war fast immer im Bette zu bleiben gezwungen. Nach jedesmaliger Entleerung zeigte der Urin für einige Tage ein reichliches, blass-rothes Sediment. Gleich nach und einige Zeit vor der Entleerung schwand das Schnurren im Unterleibe.

Im Verlaufe dieser Zeit sammelte sich immer mehr Erguss in der linken Brusthöhle an, und gegen Ende December war diese ganz und gar voll, das Zwerchfell herab getrieben und auch das Herz merklich verdrängt. Bronchiales Athmen und Aegophonie war rückwärts sehr deutlich. Auf der rechten Seite hatte sich seit der Aufnahme nichts verändert. Ich glaubte am 4. Jänner der Kranken, die schwer athmete, mehr Erleichterung durch eine Entleerung aus der Brust zu verschaffen, als durch die Paracentese des Bauches. Ich unternahm daher erstere, und entleerte 3 Seidel röthliches Serum, worauf wirklich eine auffallende Besserung auf einige Tage eintrat. Nun kam aber ein sehr profuser Durchfall, welcher zwar die Zunahme des Ascites verhinderte, aber die Kräfte schnell sinken machte. Am 15. Jänner starb Pat. — Section. Markschwamm in den verschiedensten Stadien seiner Entwicklung im Netze ringsherum um das *colon transv.*, ohne dessen Lumen zu verkleinern. Die Leber mit 4 haselnuss- bis wallnussgrossen Markknoten im Innern durchwebt. Eben solche apfelgrosse Massen in der Gegend der Ovarien, von denen nichts mehr gefunden werden konnte. Merkwürdig war das Verhalten des Bauchfells: In der ganzen Ausdehnung desselben sah man Gefäss Injectionen und Exsudat; letzteres stellte lauter kleine Markknoten von verschie-

schiedener Form dar. Gleiches fand auch Statt im Rippenfelle der linken Seite, wo mehrere Pfunde röthlich-seröser Flüssigkeit angesammelt waren. — Das Katzenschnurren war also nur von Reibung des entarteten Netzes mit der vorderen Wand des entarteten Bauchfells abhängig. So wie die Flüssigkeit sich zu sammeln begann, und der Masse einige Beweglichkeit gegeben war, wurde die Erscheinung wahrgenommen. Bei zu geringer Ausdehnung des Bauches war die Beweglichkeit zu unbedeutend, und bei zu grosser Ausdehnung trat Flüssigkeit zwischen beide Flächen, und somit hörte die Reibung wieder auf.

Phlegmasia alba c. hydrope genu inflammatorio. P. M., 33 J., Näherin, von starker Constitution, hatte vor 14 Tagen ohne Schwierigkeit entbunden. Nach 2 Tagen fing die ganze untere rechte Extremität zu schwellen, und das Knie zu schmerzen an. In der Milch- und Lochiensecretion keine Störung. Symptome: Bedeutende Geschwulst der ganzen Gliedmasse, Vorderfuss und Unterschenkel nur einfach ödematös; im Kniegelenke deutliche Fluctuation, unter- und oberhalb des letzteren Röthung der Haut, an der inneren Gegend des Oberschenkels zunächst dem Knie Schmerzhaftigkeit gegen Druck, die Temperatur in der Gegend des Gelenkes erhöht; der Oberschenkel bis zum Schenkelbuge sehr geschwollen, elastisch, ziemlich hart, wenig empfindlich, nach dem Verlaufe der Hauptvenen jedoch etwas schmerzhafter, ohne dass der Tastsinn bei der bestehenden Geschwulst einen Strang hätte entdecken können. Dabei geringes Fieber. Es wurde jedoch Phlebitis und wenigstens Obstruction der Venen angenommen. Das Übel heilte in sehr kurzer Zeit (3 Wochen) unter dem blossen Gebrauch kalter Umschläge.

Ein Hygrom von der Grösse einer Wallnuss in der Gegend des Schienbeinstachels wurde aufgeschlitzt. Ein hinzugetretener Diätfehler bedingte ein ausgebreitetes *erysipelas bullosum* am Unterschenkel, welches die Schliessung der Wunde um mehrere Wochen verzögerte. Eine *Aqua phagadaenica* verbesserte die lockere und wuchernde Granulation.

Hydrocele tunicae vaginalis testis. Bei dem Radicalschnitte eines unter den gewöhnlichen Erscheinungen sich darstellenden Wasserbruches zeigte sich in der Scheidenhauthöhle ein bohnengrosser, brauner in der Flüssigkeit frei schwimmender Balg, welcher derb anzufühlen war, und eine breiige Masse enthielt. Auch entdeckte man eine erbsengrosse, dünnhäutige, gelb durchscheinende, gestielt aufsitzende Hydatide an der vordern Fläche des Hodens, die ich nicht entfernte, weil ich erwartete, sie müsse bei der ausserordentlichen Zartheit ihrer Haut bersten, so wie die Congestionen beginnen. Als bei der eingetretenen Granulation das um den Hoden gewickelte Leinwandläppchen herausgeschoben ward, bemerkte man, dass sich eine fluctuirende von der Wunde am Hodensacke gleichsam eingeschnürte, und daher wie gestielt aussehende Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies gebildet habe. Die Oberfläche derselben war mit Fleischwärzchen besetzt, die mit einer grau gelblichen Exsudation bedeckt waren. Beim Einstich entleerte sich nichts, als dickflüssiges Blut, ohne dass die Wände zusammen gefallen

wären. Die Untersuchung mit der Sonde wies eine ziemlich grosse Höhle nach, so dass es mir sehr wahrscheinlich wurde, es habe sich die Hydatide bis zu dieser Grösse entwickelt. Es wurde ein Läppchen eingelegt, damit sich die Höhle nach Art eines Abscesses schliesse. Ein Theil gangränescirte, während sich der übrige Theil des Balges zusammen zog und abflachte. Unter den gangränescirenden Theilen kamen auch weissliche gewundene Fäden zum Vorschein, die die aufgewickelten Saamengefässe des Hodens darstellten. Ungeachtet dieser aus einer irrigen Vorstellung hervorgehenden pathologischen Episode dauerte die Heilung doch nicht länger als gewöhnlich.

Lithiasis.

Lithiasis. Lithotripsie mit gutem Erfolge. K. L., 66 J. alt, Pfründner, ein kräftiger wohlgenährter Mann, war in seinem Leben wenig krank, nur litt er seit seiner Kindheit an einem Leistenbruche. Zehn Monate vor seiner Aufnahme traten plötzlich Schmerzen in der Blase mit Blutharnen auf. Letzteres hörte erst nach 8 Wochen auf; es blieb jedoch ein häufiger Drang zum Harnlassen zurück, der Strahl wurde oft plötzlich unterbrochen, und der Schmerz, der während des Urinirens verspürt wurde, bestand auch ¼ Stunde nach der Entleerung fort. Beim Sondiren am 14. April fand man sogleich einen rauhen, harten Körper, oder vielmehr, wie es mir schien, zwei Körper dieser Art von mässigem Umfange. Die Empfindlichkeit der Urinwege war gering, und die Weite der Harnröhre so bedeutend, dass die dicksten Instrumente mit Leichtigkeit eingeführt werden konnten. Der Urin war trübe, etwas dunkler gefärbt, von stark urinösem Geruch, neutraler Reaction und einem spec. Gewichte = 1.020. Der am Filtrum gesammelte Niederschlag bestand aus Schleim und einer geringen Menge von phosphorsaurer Ammoniak-Magnesia. Die chemische Analyse des Harns zeigte kein Eiweiss, wohl aber Spuren von Harnsäure, ferner viel Harnstoff, eine mässige Menge Extractivstoff und wenig Erdsalze. An manchen Tagen hatte der Urin mehr, an anderen weniger Sediment, in welchem bisweilen glänzende crystallinische Pünctchen zu sehen waren. Auch zeigte sich nach einigen Tagen im frischen Harn eine schwach saure Reaction. Das Allgemeinbefinden war ungestört.

Am 22. April: 1. Sitzung der Lithotripsie. Nachdem einige Unzen lauen Wassers in die Blase eingespritzt waren, führte ich mit Leichtigkeit das Heurteloup-Charrière'sche Instrument vom dicksten Caliber ein, und zerdrückte 2mal schnell hinter einander einen sehr festen etwa wallnussgrossen Stein mittelst der Schraube. Ich hätte ihn sehr leicht noch öfter zerdrücken können, da mit dem Auffinden durchaus keine Schwierigkeit in Verbindung stand; allein ich unterbrach die Operation vorsätzlich, da ich die Empfindlichkeit des Kranken noch nicht genau kannte. Laues Bad nach der Operation. Ausser einer etwas grösseren, mit wenig Blutstreifen versehenen Schleimmenge zeigte sich auf die Operation gar keine Veränderung. Am 2. und 3. Tage gingen viele scharfkantige, harte,

blassrothe Fragmente ohne allen Schmerz ab. Da am 4. Tage ohne bekannte Veranlassung etwas Durchfall sich zeigte, so wurde die 3. Sitzung bis zum 30. verschoben. 4mal wurden die Fragmente gefasst und zerdrückt. Abends kam etwas Frost mit darauffolgender Hitze. Am anderen Morgen ein geringes Fieber und etwas Empfindlichkeit in der Blasengegend. Breiumschläge; *hirud.* 8. Am 5. Mai war die Aufregung gänzlich gehoben. Auch dieses Mal gingen am 2. Tage nach der Operation durch 30 Stunden hindurch viele Steinfragmente ab ohne Sand. Blut sah man im Harne nicht, wohl aber wieder etwas mehr Schleim. Am 9., 20. und 31. Mai wurde die Operation wiederholt, ohne dass es zu Fiebererscheinungen gekommen wäre. Die gesteigerte Empfindlichkeit der Blase hielt jedesmal nur einen Tag an, worauf Steinstückchen entleert wurden. Im Verlaufe des Monats Juni hat Pat. sich durch Verkühlung ein gastrisch-biliöses Fieber mit einer Hodenentzündung zugezogen, so dass zur 6. Sitzung erst am 28. Juli geschritten werden konnte. Am 3. August war die 7. und am 6. die 8. und letzte Sitzung, bei der ich mich eines Instrumentes von viel feinerem Caliber bediente, welches, um den beweglichen Zangenarm schneller vorschieben zu können, mit einem seitlichen Griff für das Getriebe versehen ist. Die letzten drei Operationen ertrug Pat. so leicht, dass nicht einmal eine Empfindlichkeit in der Blase sich zeigte.

Die ausgeschiedenen Stücke chemisch untersucht, bestanden nur aus Harnsäure mit Färbestoff. Die erst am 3. Tage nach der Operation abgegangenen Stücke waren jederzeit mit einem weisslichen Anfluge überzogen, weil sich schon etwas Tripelsalz präcipitirte. Die Urinbeschwerden hatten im Verlaufe dieser Zeit sehr nachgelassen, und nach der 6. Sitzung ganz aufgehört; nur konnte Pat. den Urin nicht länger als $\frac{1}{4}$ Stunde zurückhalten, welche Schwäche jedoch durch kalte Wasserinjectionen, und durch eine Salbe mit *Extr. nucis vomicae* gleichfalls gehoben wurde. Pat. hielt sich nun für vollkommen gesund, bekam eine grosse Sehnsucht nach den Seinigen, und liess durchaus keine Untersuchung mehr zu. Am 22. August verliess er sehr zufrieden die Clinik. Der Grösse der Stücke nach zu urtheilen, die bei der letzten Sitzung vom Instrumente gefasst wurden, dürften vielleicht noch Theile in der Blase geblieben seyn.

Lithiasis. Cystotomie. E. J., 14 Jahre alt, Findling, wohlgenährt, aber von blasser Gesichtsfarbe, war stets gesund, mit Ausnahme eines seit der ersten Kindheit bestehenden Leistenbruches und der mit der Lithiasis in Verbindung stehenden gewöhnlichen Harnbeschwerden, die sich vor 4 Jahren zuerst einstellten. Seine Lebensart war mehr eine sitzende, und seine Nahrung grösstentheils vegetabilisch. Die Untersuchung mit dem Catheter bestätigte die vermuthete Existenz eines Steines in der Blase. Der zur chemischen Analyse bestimmte, vor 4 Stunden gelassene Harn war strohgelb, trübe, mit ziemlich viel schleimigem, an den Wandungen der Flasche fest haftendem Sedimente, in welchem sich mit unbewaffnetem Auge kleine, glänzende crystallinische Pünctchen wahrnehmen liessen; der Geruch schwach ammoniacalisch, das spec. Gewicht

= 1.009, die Reaction schwach alcalinisch. Das abfiltrirte Fluidum enthielt kein Eiweiss, keine Harnsäure, sehr wenig Erdsalze, wenig Harnstoff, hingegen viel Extractivstoff. Das Sediment bestand aus Schleim und einer grossen Menge phosphors. Ammoniak-Magnesia-Crystallen. Die Menge des täglich gelassenen Harnes war sehr beträchtlich. Nachdem Patient ein Paar Tage im Krankenhaus zubrachte, nahm die Menge des schleimigen Sedimentes sehr ab, die Reaction des frischen Harnes war neutral, das spec. Gewicht = 1.004. Die Farbe blieb sich gleich, so wie auch der Geruch. Das Befinden im Allgemeinen ungetrübt.

Am 26. April wurde der Seitenblasenschnitt vollzogen; und ein an der Oberfläche sehr warziger weisslich grauer Stein von der Grösse einer kleinen Wallnuss mit Leichtigkeit ausgezogen, der aus mehreren Schichten von verschiedener, gegen die Tiefe immer zunehmender Festigkeit bestand, welche einen festen grau-röthlichen Kern einschlossen, der etwa den 6. Theil des ganzen Steines ausmachte. Der weisse Überzug des Steines bestand aus 2 Lagen. Die äusserste amorphe Lage war phosphorsaurer Kalk; die nächste crystallinische Schichte bestand aus phosphorsaurem Kalk gemengt mit phosphors. Ammoniak-Magnesia. Der Kern, so wie seine braune Umgebung war saurer harnsaurer Kalk. Ausserdem war mit dem letzten Salze eine nicht unbedeutende Menge von Harnstoff nachzuweisen. Die braune Farbe verdankte der Kern und seine Umgebung einem Färbestoff, der gewöhnlich die Harnsäure begleitet.

Die ersten 3 Tage nach der Operation stellte sich Fieber mit Kopfschmerz und Empfindlichkeit in der Blasengegend ein, welche Erscheinungen auf die Application einiger Blutegel in der Schamgegend vollkommen schwanden.

Am 10. Mai zeigte es sich, dass aus der Wunde nebst Urin auch etwas Koth zum Vorschein kam. Die Untersuchung durch den Mastdarm bewies, dass letzterer oberhalb des Schliessmuskels bei der Operation verletzt worden sey, und dass seine Höhle mit dem Wundcanal durch eine etwa 4 Linien lange Öffnung in Verbindung stehe. Dieser Übelstand verzögerte die Heilung sehr: es entwickelte sich durch das Überfliessen des Harnes in den Mastdarm Durchfall; und wenn auch dieser schwieg, so wurde doch der grösste Theil des Urines mehrere Wochen hindurch durch den After entleert, während nur der kleinere Theil durch die Wunde und durch die Harnröhre abging. Pat. fing auch wieder an zu fiebern und abzumagern, bis sich endlich in der 2. Hälfte Julius die Fistel schloss. Nun schwand auch das Fieber, die Ernährung ging wieder nach Wunsche vor sich, und Pat. wurde am 17. August vollkommen geheilt entlassen.

(Schluss folgt.)

Wissenschaftlicher Bericht über die Prager chirurgische Clinik in den Schuljahren 1840 und 1841.

Von Prof. Joseph Engel, supplir. Primarchirurg im allgemeinen Krankenhause daselbst.

(Schluss.)

Chirurgische Operationen.

Im Verlaufe der Schuljahre 1840 und 1841 wurden im Ganzen 148 Operationen vorgenommen, mit Ausnahme derjenigen, welche bei den ambulatorischen Kranken Statt fanden.

Darunter kamen vor:

Die Abscesseröffnung 19mal
» Anlegung der blutigen Nähte . . . . 8 »
» » » Fontanelle . . . . 1 »
» Amputation verschiedener Körpertheile . . . . 19 »
» Ausstemmung des necrotischen Schienbeins . . . . 4 »
» Abtragung und Exstirpation verschiedener krankhafter Gebilde 30 »
Darunter 1mal die Abtragung einer eingeklemmten Muskelpartie.
» Operation der Balggewächse . . . . 8 »
» Eröffnung des Cephalohämatoms . . . . 4 »
» Spaltung von Hohlgängen . . . . 8 »
» Punction des Wasserbruches und Einspritzung von Jod . . 6 »
» Operation der Hasenscharte . . . . 1 »
» Anlegung des Haarseils . . . . 1 »
» Operation des eingeklemmten Bruches . . . . 4 »
» Radicaloperation der Brüche {nach Gerdy 1 » / nach Bonnet 3 »}
Die Operation des Aneurysma:
durch Exstirpation . . . . 1 »
» Unterbindung der betreffenden Arterien . . 4 »
» Unterbindung der *Carotis com.* . . . . 1 »
» » der *tibial. antica* (wegen bedeutenden Blutungen 5 »
Der Seitensteinschnitt . . . . 5 »
» Mastdarmblasenschnitt . . . . 1 »
Die Lithotritie . . . . 1 »
Die Tenotomie:
an der Achillessehne . . . . 6 »
» » Sehne des *Extens. haluc.* . . . . 1 »
» den Fingersehnen . . . . 1 »
» der des Sternocleidom. . . . . 1 »
Die Scarification entzündeter Partien . . . . 7 »

Nebst diesem kamen viele Operationen auch bei den ambulatorischen Kranken, und mehrere bei den auf den Internistenabtheilungen des allgemeinen Krankenhauses befindlichen Kranken vor. Unter diesen letzteren

verdient die *Paracentesis pectoris* erwähnt zu werden. Sie wurde 4mal bei 3 Kranken vorgenommen (stets mit dem Schuh'schen Apparate) und mit gutem Erfolg.

Die erste dieser Operationen mit dem Schuh'schen Apparate wurde auf der 1. Internisten-Abtheilung bei einem mit linkseitiger Pleuritis behafteten 17jährigen Malerlehrjungen J. S. am 8. April 1841 vorgenommen. Der Einstich geschah zwischen der 6. und 7. Rippe und es wurden 64 Unzen einer puriformen, sauer reagirenden Flüssigkeit mit bedeutender Erleichterung entleert. Bei der Mensuration des Thorax zeigte sich eine Abnahme des Umfanges desselben von 12‴. In Folge der Lungentuberculose erholte sich der Kranke erst im Monate Juni, und wurde bedeutend gebessert entlassen.

Der zweite Operationsfall auf derselben Internistenabtheilung betraf den 26jährigen Taglöhner F. Sch., der an einer vernachlässigten rechtseitigen Pleuritis leidend am 11. Juni 1841 zwischen der 5. und 6. Rippe punctirt wurde. Das entleerte gelbliche, trübe, seröse Exsudat, ohne Anwendung der Saugpumpe betrug 18 Unzen. Es folgte eine bedeutende Erleichterung mit reichlicher Diurese und Schweiss, und Patient wurde im Monate Juli geheilt entlassen.

Der dritte wichtigste Fall kam auf der medic. Clinik für Wundärzte vor. Die 28jährige Patientin J. K. litt seit 14 Tagen an einer *Pleuritis traumatica sinistra*. Die erste Paracentese wurde am 8. Juni 1841 zwischen der 5. und 6. Rippe vorgenommen, doch nur 10 Unzen rein seröser Flüssigkeit mit Erleichterung entleert; denn wegen Schmerz bei Anwendung der Zugspritze stand man von der weiteren Entleerung ab, und wiederholte die Operation am 12. Juni, wobei theils mit, theils ohne der Saugpumpe 36 Unzen einer trüben, eiterförmigen Flüssigkeit entleert wurden. Merkwürdig war in diesem Falle besonders der später noch durch lange Zeit fortdauernde Ausfluss derselben Flüssigkeit, theils aus der Operationswunde, theils aus einem sich nachträglich bildenden Abscesse, wobei die Respiration sich täglich besserte, so dass Patientin schon im Juli geheilt entlassen werden konnte.

Eine ausführlichere Darstellung dieser so wie einiger anderer später vorgekommenen Krankheitsfälle findet sich in der 1842 erschienenen Dissertation: »Die Brust-Paracentese mittelst des Schuh'schen Apparates« von Dr. Benesch.

Bericht über die Ergebnisse an der Gebäranstalt für Zahlende im k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien im Jahre 1843.

Vom Prim. Geburtsarzte Dr. Ed. Mikschik.

(Fortsetzung.)

Im Monate September waren 27 Geburten, darunter eine Gesichtsgeburt in der 1. Position. Die jugendliche Erstgebärende kam am

26. Nachmittags in die Anstalt, das Wasser war am Morgen abgeflossen. Der Muttermund war so weit offen, dass man den Finger bequem einführen konnte. Ober dem Eingange kam man auf den Mund des Kindes; nach rechts und etwas rückwärts konnte man über die etwas geschwollene Oberlippe die plattgedrückte Nase bis zu ihrer Wurzel verfolgen, nach vorne und links stand das Kinn. Erst gegen Morgen war der Muttermund verstrichen, und bald darauf das Kind mit dem Kinne unter dem Schambogen geboren, frisch, mit geschwollenem, dunkelblauem Gesichte.

Zwei Metrorrhagien vor der Lösung der Placenta wurden beobachtet. Einmal sass dieselbe in der Nähe des Mutterhalses, im 2. Falle war eine *Apoplexia placentae* vorhanden, die auch wahrscheinlich die veranlassende Ursache zu der im 8. Monate erfolgten Frühgeburt war. Die sonst gesunde Frau hatte in den letzten Monaten einen fixen brennenden Schmerz am Grunde des Uterus gefühlt. Ein Lappen der übrigens normalen Placenta strotzte von dunklem, flüssigem Blute. In dem Zellgewebe desselben war eine mässige Quantität flüssigen aber auch coagulirten Blutes extravasirt.

In einem 3. Falle (am 11.) kam nach einem gesunden Kinde eine *Placenta succenturiata cum insertione fun. umb. velamentali.* Die beiden handtellergrossen runden Portionen, deren jede in mehrere kleinere Lappen von normaler Structur getheilt war, wurden durch eine über 1½" breite mit zahlreichen Villis besetzte Chorionbrücke getrennt. Der Nabelstrang inserirte sich bei 4" vom Kuchen entfernt zwischen den Eihäuten. Seine Gefässe verliefen getrennt und geschlängelt zu dem mehr nach rechts sitzenden Theile. — Einige Tage später kam eine Placenta, wo sich der Nabelstrang zunächst dem Rande inserirte.

Als angeborner Bildungsfehler bei einem sonst gesunden am 18. gebornen Knaben war am rechten Fusse nur die grosse und kleine Zehe vorhanden, welche die Stellung des Daumens hatten und sich leicht bis zur gegenseitigen Berührung nähern liessen. Am linken Fusse war die 2. mit der 3. Zehe verschmolzen, die Trennungslinie durch eine Längenfurche bezeichnet und 2 Nägel vorhanden; die 4. war mit der 5. verbunden, ohne eine markirte Mittellinie, mit einem gemeinschaftlichen Nagel. Die ungetrennten Zehen sind im Verhältnisse zur normalen grossen klein und dünn.

Das Wochenbett war im Ganzen normal. Eine Frau starb am 9. Tage nach der am 5. erfolgten natürlichen Entbindung. Die Krankheit begann mit einer Metroperitonitis, im Verlaufe gesellten sich die Erscheinungen der Phlebitis und eine metastatische, sehr schmerzhafte, gespannte, nicht fluctuirende Geschwulst an der rechten Wade hinzu. — Die Section zeigte das Peritonäum in der Umgebung des Uterus entzündet mit wenig plastischem, dickem, eiterähnlichem Exsudate, mit welchem auch das umgebende Zellgewebe imbibirt war. Die linke *V. sperm.* sehr ausgedehnt, sonst gesund, in einzelnen Venen des Uterus zunächst der Placentainsertion Eiterpuncte, das Ovarium dieser Seite blutreich, seine Venen eiterfrei. Der Uterus wenig involvirt, die Mucosa des Cervix mit einem Exsudate von obiger

Beschaffenheit bedeckt. Die Lungen ödematös, die Leber talghältig, das Zellgewebe der rechten Wade mit trübem Serum infiltrirt; doch zeigten sich unter dem Microscope in dieser formlosen Flüssigkeit einzelne Eiterzellen. — Hier war also der Puerperalprocess wieder ein rein entzündlicher, welcher sein Product auf dem Peritonäum, der Mucosa, des Cervix und im Zellgewebe der Wade absetzte; keine Änderung in der Blutmischung, keine Entzündung der inneren Gefässhaut. Die in einzelnen Venen um die Placentarstelle vorkommenden Eiterpuncte (entstanden durch Aufsaugung der abgestorbenen Deciduareste) mögen Veranlassung gegeben haben zur Gerinnung des Blutes in der *V. sperm.* und dadurch zu der grossen Ausdehnung dieses Gefässes.

Im Monate October wurden 29 Frauen entbunden; darunter eine von Zwillingen, welche beide in der Steisslage (1. u. 2. Pos.) lebend geboren wurden. Ausserdem kam die 1. Pos. der Steisslage noch zweimal vor. In dem einen Falle musste — wegen Mangel an Pulsation der Nabelschnur — die Extraction gemacht werden. Bei dem Mangel an Wehen war die Operation etwas schwierig und dauerte etwa 10 Minuten; das Kind war todt. Nach $^3/_4$ Stunden kam eine leichte Metrorrhagie, die Placenta war noch an einem Theile locker, zellig mit der Uteruswand verbunden; die Lösung und Herausbeförderung war leicht und machte die Blutung augenblicklich stille stehen. Das Wochenbett verlief gut.

Bei einer 20jähr. Erstgebärenden ward am 23. die Zange wegen Wehenschwäche angelegt. Um Mittag war das Wasser bei verstrichenem Muttermunde abgeflossen, der Kopf stand in der 1. Hinterhauptlage tief in der Beckenhöhle. Die bis jetzt guten Wehen wurden kurz und schwach. Es wurde Secale gereicht, dann ein Dunstbad gegeben, doch war um 6 Uhr Abends die Geburt nicht vorgeschritten. Eine bedeutende Kopfgeschwulst hatte sich gebildet, der Fötalpuls ward weniger deutlich gehört. Nun ward die Zange angelegt und der Kopf mit Leichtigkeit entwickelt. Das Kind schrie sogleich mit heller Stimme. Die Geschwulst nahm das rechte Scheitelbein im ganzen Umfange ein. Das Wochenbett blieb ungestört.

Wegen Querlage wurde die Wendung auf die Füsse und die Extraction eines lebenden Mädchens gemacht. Die Frau, eine 30jähr. Zweitgebärende, kam am 20. Mittags. Der Muttermund war über thalergross, die Blase stand und spannte sich während der Wehen, kein Kindestheil war zu erreichen. An dem grossen, in die Quere gezogenen Bauche, links und rechts in ziemlich gleicher Höhe eine Wölbung, deren Theile durch die äussere Untersuchung nicht auszumitteln waren. Doch fühlte die Frau das Anschlagen des Kindes mehr links, der Fötalpuls wurde deutlich, auch etwas mehr in der linken Hälfte des Uterus gehört; daher konnte man annehmen, dass der Rücken des Kindes nach vorne und der Steiss links liege. Nachdem mehrere äussere Manipulationen vergeblich waren, den hoch stehenden Kopf herabzuleiten, ging ich mit der rechten Hand ein und fand die vermuthete Lage bestätigt. Die Füsse wurden vor die Schamtheile geleitet und durch eine kräftige Wehe das Kind bis über die Hüf-

ten geboren. Nun aber hörten die Wehen auf, die Pulsation der Nabelschnur ward schwächer; desshalb wurde die Geburt durch Extraction vollendet. Das Kind, ein kräftiges, wohlgebautes Mädchen war scheintodt, erholte sich aber sehr bald. Das Nachgeburtsgeschäft so wie das Wochenbett waren regelmässig. Über die Ursache der Querlage lässt sich nichts angeben. Die Frau war gesund, hatte ein Kind in der Kopfstellung geboren, das Becken war wohlgeformt; der Uterus gut gestellt, nicht lax, die Quantität des Wassers war die gewöhnliche.

Ausser den erwähnten Operationen musste auch eine Perforation wegen gleichmässiger Enge des Beckens gemacht werden. Es war bei einer Erstgeschwängerten von 33 Jahren. Obwohl von schwächlicher Constitution, dünnen, gracilen Knochen, war sie doch proportionirt gebaut, ohne Spuren von vorausgegangener Rhachitis. Nur die Hüften sind etwas schmal und das Kreuzbein mehr als gewöhnlich eingebogen. Sie hatte frühe gehen gelernt und nie eine bedeutende Krankheit gehabt. Sie kam am 5. Nachts, nachdem die Wehen 3 Tage früher angefangen hatten und das Wasser mehrere Stunden früher abgeflossen war. Der Bauch war etwas conisch geformt, hart, gespannt, der Grund des Uterus reichte fast bis in die Magengrube, war schief nach links gestellt, fest um das Kind zusammengezogen, bei Berührung unschmerzhaft. Der Fötalpuls links zwischen dem Nabel und den Schambeinen hörbar, das Placentalgeräusch rechts gegen den *Fundus uteri*. Die innere Untersuchung ergab: Die weichen Geburtstheile gesund, gut vorbereitet, der Muttermund etwas gedunsen, collabirt, doch weich und ausdehnbar, der Kopf ober dem Beckeneingange zu fühlen, der Vorberg ungewöhnlich vorragend, die Conjugata nicht ganz 3″, überhaupt der ganze Beckencanal gleichmässig enger ohne weitere Difformität. Obgleich die Perforation gleich als unvermeidlich erschien, sah man sich durch das constatirte Leben des Kindes doch aufgefordert, die Wenduug zu versuchen, um so mehr, da der Kopf für die Perforation noch sehr hoch stand. Bei diesem schmerz- und mühevollen Versuche gelang es zwar, den rechten Fuss bis vor die äusseren Geschlechtstheile zu leiten (so straff war der Uterus zusammengezogen, dass ich die Finger nicht genug ausstrecken konnte, um auch den zweiten Fuss zu fassen). Die Wendung aber blieb, aller unterstützenden Manipulationen von aussen ungeachtet — unmöglich. Eben so fruchtlos war das Bemühen an der als Leiter dienenden angeschlungenen Extremität zur anderen zu gelangen. Bei diesen Versuchen fühlte man ober dem Beckeneingange eine Hand und die Nabelschnur, deren Pulsation allmälig schwächer ward und endlich ganz aufhörte. — Die Frau wurde indessen aufgeregt, die Geschlechtstheile empfindlich, der Muttermund fing an zu schwellen. Eine Pause zur Erholung der Kranken war nothwendig. Es ward daher vom weiteren Operiren abgestanden und ein allgemeines Bad gegeben (9 Uhr).

11 Uhr. Die Kranke ist ruhiger, verträgt besser das Einführen der Hand. Die Stellung des Kopfes blieb dieselbe. Die vorliegende Extremität wurde nun — ohne Mühe — so weit zurückgebracht, dass sie das Stellen des Kopfes in den Beckeneingang nicht hinderte, dann die Kranz-

naht unweit der grossen Fontanelle, welche nach rechts und mehr rückwärts stand, perforirt. Mit 2 in die Öffnung eingehakten Fingern gelang es, den Vorderkopf etwas tiefer in den Eingang zu drücken; weiter wurde nichts erreicht. Man machte zur Erholung der Frau abermals eine Pause, zugleich hoffend, der Uterus werde den perforirten Kopf nun weiter zusammendrücken. Die schwach gewordenen Wehen suchte man durch ein Dunstbad und durch Secale zu heben. Sie kamen wohl häufiger, blieben aber ohne Triebkraft.

½ 3 Uhr. Der Kopf war wieder höher gestiegen, so dass man kaum im Stande war, die durchbohrte Stelle am Schädel zu erreichen. Es ward daher das Perforatorium nochmals angesetzt, und das vorliegende rechte Scheitelbein durchbohrt. Bei den fortgesetzten Extractionen löste sich das Scheitelbein und der Schuppentheil des Schläfenbeins; der verkleinerte Kopf rückte allmälig in die Beckenhöhle, der geschwollene Muttermund verstrich, man konnte mit den Fingern in den Mund des Kindes gelangen und so den Kopf herausbefördern. Der Durchgang und die Entwicklung der Schultern machte noch Schwierigkeit, der übrige Körper folgte rasch, so wie nach einer ¼ Stunde die faulende Placenta. Es ward eine Injection gemacht, *Mixt. oleos. c. extr. hyosc.* gereicht und strenge Ruhe empfohlen. (Diess war die einzige Operation, welche auf einem Querbette gemacht wurde, bei allen übrigen war eine erhöhte Steisslage im gewöhnlichen Bette hinreichend.)

Das Wochenbett verlief sehr günstig. Die Geschwulst und Empfindlichkeit der Weichtheile verlor sich in wenigen Tagen, die Lochien reinigten sich schnell unter dem Gebrauche der Injectionen, es trat am 3. Tage vermehrte Milchsecretion auf, mit einem geringen Reizfieber, welches sehr bald wieder verschwand. Am 10. Tage verliess die verheirathete Frau die Anstalt, mit der Mahnung, sich — im Falle sie wieder schwanger würde — im 7. Monate zu melden, um durch eine künstlich erregte Frühgeburt ein lebendes Kind zu erhalten.

Während alle Operirten gesund blieben, erkrankten ziemlich viele von den natürlich Entbundenen; die meisten an leichter Peritonitis, 2 mit pneumonischen Erscheinungen ohne weitere Localaffection. Bei diesen waren Venäsectionen von ausgezeichneter Wirkung. Zwei starben; die Section wies bei beiden Peritonitis, einmal Lymphangioitis. Die erweiterten geschlängelten Gefässe waren mit flüssigem Eiter gefüllt.

(Schluss folgt.)

Ärztlicher Bericht über das k. k. n. ö. Provinzial-Strafhaus in Wien während des Militärjahres 1842—1843.

Von Dr. Haller, Primararzte.

(Fortsetzung.)

Pleuritis ist eine der häufigsten Krankheiten, von welchen die Sträflinge befallen zu werden pflegen und obgleich die oben angeführte Zahl (22) nicht so bedeutend erscheinen mag, so ist dagegen zu bemerken, dass unter den an chronischer Lungentuberculose Leidenden es wenige gab, die nicht ein oder gar zu wiederholten Malen dieselbe überstanden oder bei denen sie die Schlussscene ihres qualvollen Zustandes machte. Selbst unter obigen 22 Kranken, welche mit vorwaltend pleuritischen Zufällen dem Spitale zuwuchsen, waren 13, bei denen diese entweder die Vorläufer oder Begleiter der Tuberculose gewesen sind. Bloss bei 9 Kranken liess sich kein derartiges Grundleiden nachweisen und eine vorausgegangene Verkühlung oder eine andere unbekannte Ursache muthmassen. Die überwiegende Häufigkeit des oben genannten ätiologischen Momentes, die wohl jeder Spitalsarzt bestätigen wird, ist in prognostischer Hinsicht von hoher Wichtigkeit. Wir wollen nicht die Leser mit den Erscheinungen dieser bekannten Krankheit behelligen und bemerken bloss in letzterer Beziehung, dass bei mehreren Geheilten so ansehnliche (einige Mass hältige) und mit solchen Athmungsbeschwerden anfänglich verbundene Exsudate vorkamen, dass wir kaum mehr etwas zu hoffen wagten, während manchmal geringe Exsudate hartnäckig der Resorption trotzten, ohne dass die Individualität der Kranken einen genügenden Grund erkennen liess. Es ereignete sich mehrmals, wenn nach Monate langem Harren die Resorption glücklich beendet schien, dass plötzlich im anderen Pleura- oder im Peritonäalsacke derselbe Exsudationsprocess auftrat und dann wohl zum Verderben des Kranken sein hämorrhagisches Product absetzte. Von den 22 Kranken sind 15 genesen, 1 ungeheilt aus der Strafanstalt entlassen worden, 4 gestorben und 2 in der Behandlung verblieben.

Wir haben in mehreren Fällen auf die augenblickliche Anwendung von blutigen Schröpfköpfen oder 10—12 Blutegeln ein Verschwinden der stechenden Schmerzen und ein Beschränktbleiben der auscultatorischen Zeichen auf Reibungsgeräusche, mithin geringe Exsudation eintreten gesehen, und glauben daher an die Nützlichkeit einer solchen Therapie bei jugendlichen, kräftigen und nicht im höheren Grade tuberculösen Individuen. — Unter entgegengesetzten Umständen gelang es uns aber fast nie, die Exsudation damit aufzuhalten, so wenig als mit anderen inneren Mitteln. So reich die Therapie an harntreibenden Arzneien ist, die bei hydropischen Ansammlungen in der That oft Staunenswerthes leisten, so arm blieb sie bis jetzt, wenn es sich darum handelt, grosse, flüssige Entzündungsproducte wegzuschaffen. Offen gestanden, haben wir von

keinem weder inneren noch äusseren Mittel empfehlenswerthe Resultate erfahren und wir beschränken uns jetzt lediglich auf eine gehörige Regulirung der Diät, die bald eine möglichst restaurirende seyn darf und auf die Beschwichtigung der lästigsten Zufälle. Landaufenthalt in Verbindung mit zweckdienlichen Mineralwässern: von Selters, Gleichenberg, der Franzensbader Wiesenquelle u. s. w. geben dem Privatarzte hier noch manche wichtige und Erfolg versprechende Waffe in die Hand, auf die der Spitalsarzt verzichten muss.

Dreimal nahmen wir zur Paracentese mit dem Schuh'schen Troicart unsere Zuflucht und zwar mit verschiedenem Erfolge. Einmal bei einem gegen 70 Jahre alten Manne unternommen, der in Folge eines rasch und in reichlicher Menge gebildeten linkseitigen Pleura-Exsudates von grosser Athemnoth bedrängt wurde, brachte die Entleerung von etwa sieben Seidel heller, nicht hämorrhagischer Flüssigkeit eine bedeutende Erleichterung, und war nicht von den mindesten weder örtlichen, noch allgemeinen Reactionserscheinungen begleitet. Die Exsudation kam nicht wieder; ein Monat augenscheinlicher Erholung berechtigte zu den schönsten Hoffnungen, aber mit einem Male schwand der Appetit, der schon früher vorhandene Marasmus machte neuerdings Fortschritte, und der Kranke erlag im Beginne der 6. Woche nach der Operation. Das zweite Mal verübten wir sie bei einem 23jährigen Phthisiker, der von einem die ganze linke Pleurahöhle erfüllenden, mehrere Mass betragenden Exsudate mit den fürchterlichsten Erstickungszufällen gemartert wurde, Die Punction entleerte ungefähr 2 Mass helles Exsudat; doch verursachte die nicht zu beschwichtigende Unruhe des Kranken während der Operation das Eindringen einer nicht unbedeutenden Luftmenge, und zwar nicht durch die Canüle, sondern neben derselben durch die Stichwunde. Die Erleichterung war demungeachtet auffallend aber nur einige Tage anhaltend, nach welchen dieselbe Exsudatmenge neu erzeugt war und die alten Beschwerden zurückkamen, bis die fortschreitende Colliquation zehn Tage später den ersehnten Tod herbeiführte. Die Section bestätigte die Diagnose einer allgemeinen Tuberculose und constatirte die völlige Resorption der eingedrungenen Luft. Von offenbar günstigem Erfolge erwies sich die Operation bei einem 20jährigen Sträflinge, der ohne alle Spuren von Tuberculose von einem bedeutenden linksseitigen Pleura-Exsudate befallen wurde. Die entleerte Flüssigkeit war serumhell, sehr eiweisshältig und betrug über 6 Seidel, etwa die Hälfte des Ergusses. Die Erleichterung war unverkennbar, anhaltend und von keinen, leider gewöhnlichen Nachschieben gefolgt, im Gegentheile verminderte sich langsam die noch zurückgebliebene Exsudatmenge, Husten und Fieberbewegungen verschwanden und mit der zunehmenden Ernährung kamen auch die Kräfte, so dass der Kranke 10 Monate nach der Operation, blühend aussehend, aus der Strafanstalt entlassen werden konnte.

(Fortsetzung folgt.)

Übersicht der an der Clinik für Augenkranke der k. k. Wiener Hochschule im Studienjahre 1842—1843 behandelten Kranken.

Von Dr. Seidl, Assistenten an der Anstalt.

(Fortsetzung.)

Die Anzahl der in dem benannten Zeitraume behandelten Entzündungen belief sich auf 31, worunter 19 die Bindehaut, 12 den Augapfel betrafen, 2 die phlegmonöse, 2 die pustulare, 2 die catarrhalische, 15 die rheumatische, 9 die scrophulöse und 1 die gichtische Form darboten.

Die Phlegmone erschien in einem Falle bei einem 30jährigen Schneidergesellen zu Folge einer schweren Verwundung des linken Augapfels mittelst eines Messers; durch die zweckmässige antiphlogistische Heilmethode wurde zwar der entzündliche Zustand gehoben, doch konnte der bald sich einstellenden Atrophie des so bedeutend ergriffenen Bulbus nicht gesteuert werden. In einem zweiten Falle betraf sie einen 48jährigen Hutmachergesellen, der einen Stoss in das linke Auge erhielt, und nach einer mehrwöchentlichen Behandlung ohne irgend einen bedeutenden Nachtheil des Sehsystems unsere Anstalt verliess.

Die zwei catarrhalischen Bindehautentzündungen verliefen beide sehr acut. Die eine betraf einen 26jährigen Pferdehändler, blieb auf der Stufe eines Augenlidschleimflusses stehen, und wurde durch antiphlogistische und adstringirende Mittel baldigst glücklich gehoben, während die andere an einem 27 Jahre alten Bäckergesellen zu Folge der Übertragung des gonorrhoischen Schleimes aus den Genitalien entstanden, sehr bald die Höhe der Ophthalmoblennorrhoe erreichte, und trotz der strengen antiphlogistischen Heilmethode, welche in 2 Aderlässen, der Anlegung von Blutegeln und Schröpfköpfen, der Eisumschläge und dem inneren Gebrauche von Purgantien bestand, mit Vereiterung der Hornhaut endigte.

Die pustulare Entzündung zeigte sich unter der Form eines Gerstenkornes an einem 18jährigen Webergesellen, das andere Mal als furunculare Conjunctival-Entzündung an einem 46 Jahre alten chirurgischen Subjecte, in beiden Fällen wich sie bald unter der anfänglich einhüllenden, späterhin leicht adstringirenden localen Behandlung.

Die rheumatischen Ophthalmien betrafen 6 Männer und 9 Weiber, wovon 4 zwischen 10 und 20, 5 zwischen 20 und 30 waren, die übrigen 6 hatten aber das 40. Lebensjahr bereits überschritten. Acht kommen hievon auf das rechte, 6 auf das linke, 1 an beide Augen, rein trat sie 9mal auf, und zwar 4mal als äussere, 3mal als Iris- und 2mal als Chorioidea-Entzündung; in Verbindung mit der scrophulösen kam sie 2mal und mit der catarrhalischen 4mal vor. In 4 Fällen zeigte sie den chronischen, in den übrigen einen acuten Verlauf. Was den therapeutischen Theil betrifft, so genügte in den leichteren äusseren Entzündungen der geringere antiphlogistische ableitende Heilapparat, der in Anwendung von Blutegeln, Haut-

reizen und dem innerlichen Gebrauche des Salpeters bestand. Bei gleichzeitigem Ergriffenseyn der tieferen edlen Gebilde nahmen wir zu der strengeren Antiphlogose unsere Zuflucht, als zu Aderlässen, Blutegeln, Schröpfköpfen, zum inneren Gebrauche drastischer Purgirmittel, des Calomels in Verbindung mit Hyoscyamus. Die gesteigerte Sensibilität und bedeutende Schmerzen suchten wir durch Opiateinreibungen in die Supraorbitalgegend zu heben. Nie fanden wir uns veranlasst, zu kalten Umschlägen unsere Zuflucht nehmen zu müssen. Neigte sich die Entzündung zu einem chronischen Verlaufe, so leistete uns insbesondere die alterirende Methode, der innerliche Gebrauch der Plumerischen Pulver mit Bilsenkrautextract, Hautreize, selbst durch Anlegung eines Fontanells oder Haarseiles unterhalten, die äusserlich angewandte graue Mercurialsalbe, die wir bei grösserer Empfindlichkeit mit Opium oder Hyoscyamus in Verbindung setzten, sehr erspriessliche Dienste. Die Endresultate dieser Behandlungsweise stellten uns hinreichend zufrieden, nur in einem Falle einer hartnäckigen Chorioidea-Entzündung sahen wir unser Bemühen scheitern, und eine Amaurose entstehen; in einem zweiten Falle aber, wo sich die Entzündung auf den äusseren Theil des Ciliarkörpers fixirte, reichten die angewandten Mittel nicht hin, die Entzündung zu mildern oder dieselbe zu zertheilen; erst nach einer 100tägigen Behandlung bildete sich in der bezeichneten Gegend ein Conjunctivalabscess nach aussen, in welchem Zustande der Kranke unsere Anstalt verliess.

Die scrophulöse Augenentzündung trat rein 5mal auf, und zwar in den äusseren Gebilden, insbesondere in den drüsigen Organen, einmal als Hornhautentzündung; gemischt mit der catarrhalischen zeigte sie sich 3mal. Sie betraf in 7 Fällen beide Augen, in 2 bloss das rechte; erschien 4mal bei Männern und 5mal bei Weibern; alle hatten das 15. Lebensjahr überschritten, das 20. aber nicht zurückgelegt. Die Therapie war in den meisten Fällen leicht antiphlogistisch mit steter Berücksichtigung des Grundleidens. Wurden bei grosser Reizbarkeit Collyrien vertragen, so wurden einhüllende Mittel in Verbindung mit narcotischen in Anwendung gebracht, im widrigen Falle bei zu grosser Lichtscheu die Einreibungen von Hyoscyamusöhl in Verbindung mit *Acetas morphii*, innerlich Drastica, äusserlich Zugpflaster aus *Resina elemi*, *euphorbiae*, *Cortex mezerei*, Canthariden oder *Tart. emet.* als Ableitungsmittel gebraucht wurden. Beim Übergange der scrophulösen Entzündung in die catarrhalische bekämpften wir dieselbe durch Collyrien aus Blei- oder Zinklösungen oder durch Salben aus rothem Präcipitat mit *Extractum saturni;* Hornhautgeschwüre suchten wir, nach gehobenem Reizungszustande, durch Alaun in Vereinigung mit Hyoscyamus oder Belladonna zu verengen und zur baldigen Vernarbung zu bringen. Der Ausgang sämmtlicher scrophulösen Entzündungen war der in Genesung durch vollkommene Zertheilung derselben.

Die gichtische Entzündung zeigte sich an einer 57jähr. Wäscherin linkerseits, im Beginne als eine äussere, in ihrem weiteren Verlaufe aber als ein Chorioidealeiden. Die in einer 64tägigen Behandlung bald hefti-

ger, bald gelinder auftretenden Entzündungsphänomene wurden durch zweckmässige Antiphlogose bekämpft, späterhin aber die Plumerischen Pulver mit Aconit, äusserlich Opiat-Einreibungen verordnet; im weitern Verlaufe aber wurde wegen der anfänglich unregelmässig wiederkehrenden heftigen nervösen Schmerzen das *Ferrum carbonicum*, und nachdem dieselben einen intermittirenden Typus zeigten, *Sulphas chin.* mit gutem Erfolge gereicht; einen nicht geringen Theil zur völligen Hebung des Übels trugen die gleichzeitig zweckmässig angewendeten Hautreize bei.

(Fortsetzung folgt.)

Jahresbericht der unter der Leitung des Herrn Primarius Dr. Skoda stehenden Ausschlagsabtheilung des k. k. allg. Krankenhauses zu Wien.

Von Dr. F. Hebra.

Im Laufe des Jahres 1843 wurden an der obgenannten Abtheilung 2395 Individuen an verschiedenen Hautkrankheiten behandelt, wovon 166 vom Jahre 1842 verblieben und 2229 während des Jahres 1843 angekommen sind.

Unter den letztgenannten befanden sich:

Nr.		Männer	Weiber	Summa
1	mit *Variola vera* behaftet	2	—	2
2	» » *modificata*	—	2	2
3	„ Varicellae	15	2	17
4	» Morbilli	3	2	5
5	„ Scarlatina	1	—	1
6	» Erythema	5	1	6
7	» Roseola	5	2	7
8	» Urticaria	7	2	9
9	» Erysipelas	2	1	3
10	» Miliaria	1	—	1
11	» Eczema	76	44	120
12	» Herpes	16	3	19
13	» Scabies	1411	125	1536
14	» Pompholix	—	2	2
15	» Ecthyma	25	5	30
16	» Impetigo	67	38	105
17	» Acne	40	16	56
18	» Sycosis	1	—	1
19	„ *Tumor folliculi sebacei*	1	—	1
20	» Lichen	17	6	23
21	» Prurigo	78	32	110
22	» Psoriasis	30	13	43

Nr.		Männer	Weiber	Summa
23	mit Pityriasis	10	—	10
24	„ Ichthyosis	5	1	6
25	„ Tylosis	1	—	1
26	„ Lupus	10	14	24
27	„ Ulcera	15	6	21
28	„ Furunculi	13	—	13
29	„ Perniones	2	—	2
30	„ Purpura	16	—	16
31	„ Melasma	3	1	4
32	„ Elephantiasis	1	—	1
33	„ Favus	28	4	32
		1907	322	2229

Summa summarum 2229.

Entlassen wurden während des Jahres und zwar:

	Männer	Weiber	Summe
geheilt	1792	272	2064
gebessert	42	16	58
ungeheilt	14	10	24
in die Versorgung	—	1	1
und durch Transferirung	43	14	57
Summe	1891	313	2204
Gestorben sind	13	10	23
Summa summarum	1904	323	2227

Mit dem Jahresschlusse verbleiben in Behandlung:

Männer	Weiber	
132	36	168
2036	359	2395

Mithin obige Summe der Behandelten von 2395 Individuen. Es kommen daher auf jeden einzelnen Tag 6,107 Angekommene und 6.003 Entlassene. Das Verhältniss der Behandelten zu den Verstorbenen beträgt nicht ganz 1 Percent.

Zieht man die während des Jahres 1842 behandelten Kranken, deren Anzahl sich auf 2171 Individuen belief, in Betrachtung, so ergibt sich für das Jahr 1843 eine Vermehrung des Krankenstandes um 224 Individuen.

(Fortsetzung folgt.)

Physisch-medicinische Beschreibung des Herzogthums Salzburg.

Von Dr. Carl Ozlberger, k. k. Kreisarzt und Director des medici-chirurg. Studiums zu Salzburg.

(Fortsetzung.)

Die physische und moralische Erziehung, die der neugeborne und heranwachsende Salzburger Gebirgsländer erhält, beschränkt sich in den ersteren Jahren auf die nothdürftigste Pflege und Wartung, die überdiess nicht selten durch Überfütterung, Unreinlichkeit u. dgl. den Keim zu nachfolgenden Krankheiten, selbst zu einem frühzeitigen Tod legt. Die meistentheils beschränkten Vermögensverhältnisse, die nothwendige Sorge für Bestellung des Hauswesens, der Feldwirthschaft, der Viehzucht, wohl auch Unkenntniss, Sorglosigkeit, selbst Gleichgültigkeit erlaubt den Ältern in der Regel nicht, eine besondere Sorgfalt auf die Erziehung ihrer Kinder zu verwenden, die gewöhnlich ihren etwas herangewachsenen Geschwistern, oder auch halbblödsinnigen, sonst im Hause nicht recht verwendbaren Personen überlassen werden. Wenn nun aber das Kind so weit gediehen ist dass es sich selbst hinaus begeben kann, zu jeder Stunde, wenn der Drang jugendlicher Thätigkeit und Lust es antreibt, in die freie Natur, auf die luftige Berghöhe, oder in das duftende Thal; wenn es sich herumtummelt am schäumenden Giessbach, oder auf bunten Wiesenteppichen, und die balsamischen Düfte der lieblichen Kinder der Alpenflora einsaugt, da erweitert sich seine Brust, röthet sich die Wange, und rasch entwickelt sich der Körper; bald verschwinden die Spuren, die eine verwahrloste, verkehrte Erziehung ihm aufgedrückt hatte. Frühzeitig zur Arbeit angehalten, deren manche selbst mit Gefahr verbunden sind, stählt sich in früher Jugend der Körper des Gebirgsländers, und im häufigen Kampfe mit den tobenden Elementen einer wild aufgeregten Natur, oder auch in dauernder Einsamkeit auf schwindelnden Alpenhöhen hebt und stärkt sich sein Muth. Umgeben von einer grossartigen Natur, deren gewaltiges oft schauerliches Walten er täglich sieht und anstaunt, wird er zum Nachdenken geführt, und sein Gemüth ernst und schwermüthig gestimmt, welcher Character sich auch in seinen Liedern ausspricht, und ihn für die düstere Sagenwelt empfänglich macht. Allein eben diese Eindrücke, die er von seinen erhabenen Umgebungen aufnimmt, sein steter Kampf mit den sein Besitzthum und seinen Erwerb in so verschiedener Weise bedrohenden Elementen, tragen zur Entwicklung seines Geistes ungemein bei, wecken seinen Verstand, schärfen die Urtheilskraft, und machen ihn schlau und erfinderisch, ohne jedoch seiner Gutherzigkeit und Offenheit Eintrag zu thun. Bei geeigneten Anlässen, wie bei Hochzeiten, am Kirchweihfeste u. dgl. aber legt er seinen ernsten Anstrich ab, und seine nun hervorbrechende Munterkeit drückt sich im frohen Jauchzen und Zusingen, so wie in oft aus dem Stegreife gedichteten Witz- und Scherzreden aus.

Die Lebensart des Salzburgers ist nach den verschiedenen Gegenden des Landes verschieden. Denn während der mehr ackerbau- und gewerbtreibende Flachländer sich mit besserem Roggen- und Weizenbrote, mit feineren Mehl- und Fleischspeisen nährt, und seinen Durst mit gutem Biere, seltener mit Wein oder Branntwein löscht, ist der Bewohner des Gebirgslandes, dem der spärliche Ackerboden, ungeachtet der rastlosen Anstrengungen und oft lebensgefährlichen Bemühungen bei Bestellung desselben, nur einen geringen Ertrag an Cerealien, so wie seine übrigen Beschäftigungen nur einen kümmerlichen Erwerb liefern, genöthiget, seinen Hunger mit Milch und derben Mehlspeisen, die aber durchaus mit sehr vielem Fette (Rindschmalze) gekocht werden, oder mit Kartoffeln zu stillen. Zu den Mehlspeisen wird Weizen oder das feinere Roggenmehl genommen, das Brot aus dem gröberen Roggen — seltener aus Gersten- oder Hafermehl gebacken. Fleisch kommt nur einige Mal des Jahres, und zwar an hohen Festtagen auf den Tisch, und auch da nie Rind-, sondern Kalb-, Schaf- und Bockfleisch, äusserst selten frisches oder geräuchertes Schweinfleisch, welches bei wohlhabenderen unter die Mehlklösse (Knödeln) gemischt, für Sonntage einen beliebten Leckerbissen abgibt. In dem rauhen und dürftigen Lungau, wo der Ackerbau höchst unbedeutend betrieben wird, ist der gemeine Mann häufig auf den Genuss der Bohnen, die er in Menge baut, angewiesen. Das Getränk des Gebirgsbewohners besteht in frischem Quellwasser und im Branntweine, der aus verschiedenen Früchten wie aus Heidel-, Preisel-, Vogel-, Hollunderbeeren u. dgl. bereitet, und mit Enzian, Kalmus, Wachholder versetzt, von Jedermann, selbst auch von der heranwachsenden Jugend, nicht selten im Übermaasse genossen wird, und dessen schädliche Folgen auf die physische und moralische Entwicklung schon dermalen unverkennbar sind, bei der grossen Vorliebe des Gebirgsvolkes für dieses süsse Gift aber leider! stets greller hervortreten werden. Bier wird in den Gebirgsgegenden wenig getrunken, Wein, und zwar je nach der Lage des Thales entweder süsser Tiroler oder Steiermarker, nur bei besonderen feierlichen Anlässen in mässiger Menge genossen.

Die Kleidung des Salzburger Gebirgsbewohners, besonders des Pinzgauers besteht aus einem Rocke oder einer Jacke aus dunkelgrauem oder braunen Loden, den er sich häufig selbst verfertiget; aus einem Brustflecke, einer ledernen, zwilchenen oder lodenen Hose, die nur bis zum Knie reicht, und offen um dasselbe spielt, aus wollenen unter dem Knie gebundenen Strümpfen, so dass letzteres ganz bloss ist, und aus rindsledernen, tüchtig besohlten und beschlagenen Schuhen. Um den Hals ist eine dunkelfärbige Binde, meist aus Krepp geschlungen; den Kopf bedeckt ein einfacher, oder auch schwarz gefärbter Strohhut, seltener, und dieses vorzugsweise im Lungau, ein grüner, mit Bändern, Geier- oder Schildhahnfedern geschmückter Filzhut. Die Kleidung der Weibspersonen ist gleichfalls höchst einfach. Ein Corsett, Brustlatz, Rock und Vortuch, gewöhnlich aus dunklem Zeuge, wollene Strümpfe, kalblederne Schuhe, ein kegelförmiger, schwarzer, bei wohlhabenderen mit einer

Goldschnur und Quaste aufgeputzter Strohhut auf dem rückwärts zusammengeschlungenen, durch eine silberne Nadel festgehaltenen Kopfhaare aufsitzend, machen den Anzug einer Salzburger Gebirgsbäuerin aus, der mitunter die meist kräftigen derben Gestalten nicht übel kleidet. Der Anzug der Bewohner des Flachlandes nähert sich mehr jenem des Inn- oder Hausruckviertlers, ist aus feineren Stoffen verfertigt, und schon hie und da mit Seide, Sammt, Schnüren und Quasten aufgeputzt, wie es eben der grössere Wohlstand dieser mehr Ackerbau treibenden Gegenden gestattet.

So wie die Wohnhäuser der Flachländer durch ihre Bauart, ihre Räumlichkeit und Bequemlichkeit im Verhältnisse zu denen der Gebirgsbauern grössere Wohlhabenheit beurkunden, so stellen die Häuser der letzteren im Allgemeinen das Bild der Dürftigkeit dar. Meistentheils von Holz zusammengezimmert, und unregelmässig gebaut, stehen sie gewöhnlich in einer Art Sumpf, welcher von der dem knapp neben dem Hause aufgeschichteten Düngerhaufen entsickernden Jauche gebildet wird. Dem äusseren Ansehen entspricht das Innere. Die Stuben, deren gewöhnlich nur eine heizbar ist, und den grössten Theil des Jahres hindurch, bis zu einem hohen Grad der Temperatur erwärmt wird, erhalten durch kleine, unregelmässig angebrachte Fenster nur spärlich Licht und Luft; bei strenger Winterkälte werden in selben nicht gar selten neben den Kindern junge Thiere, Victualien, nasse Wäsche u. dgl. aufbewahrt. Die Schlafgemächer sind in der Regel ungeheizte Kammern, die nebenbei zu Vorrathskammern für Haus- und Feldgeräthe, Ketten, Wagenschmiere, Erdäpfel, Brot, Speck, Schmalz, Obst u. s. w. benützt werden. Die Lagerstätten bestehen gewöhnlich aus Stroh mit einer wollenen Decke. Leinzeug ist an ihnen selten sichtbar. Allenthalben herrscht bedeutende Unreinlichkeit, was insbesondere im Lungau der Fall ist, wo die Hütten der Landleute vom Schmutze starren, und von Rauch und Qualm angefüllt sind, da die Wohnstube häufig zugleich als Küche dient, oder diese gleich im Vorhause angebracht ist.

Unter den Nahrungs- und Erwerbszweigen, womit sich die Bewohner des Salzburgerkreises ihren Unterhalt sichern, steht 1. die Viehzucht oben an, die im Gebirgslande die beträchtlichste, in einigen Gegenden beinahe die einzige Nahrungsquelle ist. Sie wird als Alpenwirthschaft betrieben, und liefert dem Gebirgsbauer nicht nur die für seinen Hausstand nothwendigen Nahrungsmittel, sondern bildet auch durch Verkauf der Heerden, so wie ihrer Producte, insbesondere durch den Verkauf des aus der Milch bereiteten Käses seine Haupteinnahme, aus welcher die Abgaben und übrigen Bedürfnisse bestritten werden. — Die Alpenfahrt, d. i. der Zeitpunct, wo die Heerden auf die Alpen getrieben werden, ist für den Älpler ein eben so freudiges als wichtiges Ereigniss. So wie das Thauwetter den Schnee zu schmelzen beginnt, rüstet sich alles zur Alpenfahrt. Das Vieh im Stalle wird unruhig, brüllt und reisst an der Kette, so wie das Knallen der Peitschen (wodurch man das Signal gibt) und das Läuten der den ansehnlichsten Stücken der Heerde um den Hals gehangenen Glocken ertönt. Der Hirt eröffnet den Zug; ihm folgt

die schönste Kuh der Heerde, mit Kränzen, grünen Zweigen und Seidenbändern stattlich aufgeputzt. Hinter ihr schreitet die lange Reihe schön gebauter Rinder, welchen der Senner (in manchen Gegenden die Sennerin) im Feiertagsanzuge folgt. Den Schluss des Zuges bildet ein lebhaftes Gewühl von Ziegen, Schafen und Schweinen, die von munteren Knaben in Ordnung gehalten werden. Zuerst bezieht die bunte Heerde die niedriger gelegenen Alpen; so wie aber durch den milden Hauch der Sonne, und die lauen Regen der Schnee auf die Gipfel der Berge, und in den Schooss der Gletscher zurückgetrieben ist, treibt man die Heerde muthig den Hochalpen zu. Fällt anhaltende kühle Witterung ein, oder lagern sich wieder herbstliche Nebel tiefer in die Thäler, so wandert man wieder in die Voralpen herab, bis der heranbrechende Spätherbst zur Heimkehr drängt. Diese wird eben so festlich begangen, wie der Auszug, wenn anders die Heerde kein Unfall getroffen hat.

Die Zucht des Hornviehes, welches von grosser Gattung ist, und durch eine schön braune Farbe des Körpers mit einem weissen Streifen über den Rücken ein stattliches Ansehen gewährt, wird am ausgedehntesten betrieben. Man zählte im J. 1840 insgesamt 138278 Rinder.

Minder beträchtlich ist die Schafzucht, welcher Boden und Clima wenig zusagen. Desto häufiger werden die Ziegen gehegt, die von rothbrauner Farbe mit einem schwarzgestreiften Rücken und gewaltigen Hörnern von Ferne den Gemsen nicht unähnlich sind. Man bereitet aus ihrer Milch den beliebten Ziegenkäse, der einen nicht unbedeutenden Nahrungs- und Handelszweig bildet.

Die Zucht der Schweine blüht vorzüglich im Lungau, wo dieselben einen ergiebigen Ausfuhrsartikel bilden.

Von hoher Wichtigkeit für den Salzburger ist die Pferdezucht, die vorzüglich im Pinzgau betrieben wird, und dem dortigen Alpenbesitzer eine namhafte Quelle des Erwerbes eröffnet. Die gezogenen Pferde sind von schwerem Schlage, sehr kräftig gebaut, gegen jede Witterung abgehärtet, und werden ausschliesslich zum schweren Fuhrwerke, insbesondere zum Schiffzuge verwendet. Ihre Zahl wurde auf 10220 berechnet.

2. Der Ackerbau und die Feldwirthschaft. Diese ist nur in den flachen Gegenden des Kreises von einiger Bedeutung, da Lage, Clima und Boden des bei weitem grössten Theiles desselben diesen Culturszweig nicht sonderlich begünstigen. Sie wird gewöhnlich als Egarten-Wirthschaft betrieben, d. i. dass abwechselnd zwei Theile des Ackerlandes zum Getreidebau, der dritte zum Graswuchse bestimmt wird. Es ist zum Erstaunen, mit welcher Anstrengung der Gebirgsbauer seine wenigen Äcker und Wiesen bestellen muss, um ihnen kargen Ertrag abzutrotzen, und wobei er, auf den steilen Abhängen arbeitend, nicht selten sein Leben wagt.

Von den Getreidegattungen wird meist Korn und Hafer, Weizen wenig, und Gerste fast nur allein im Lungau gebaut. Der abgängige Bedarf an Getreide muss daher durch Zufuhr gedeckt werden. — Flachs und Hanf wird nur zur Hausnothdurft gezogen; der Kleebau kommt erst neue-

16 *

rer Zeit in Aufnahme, gleichwie die Cultur der Erdäpfel sich immer mehr ausbreitet, da sie nunmehr einen Hauptbestandtheil der Nahrung des Gebirgsländers ausmachten. Von Gemüsen wird die rothe und weisse Rübe, der Kohl, das weisse Kraut (als Sauerkraut eine tägliche Speise des Landmannes), die Kohlrübe, der Blumenkohl, dann Erbsen, Bohnen, Salat, weniger Möhren und Sommerspinat gepflanzt.

3. Die Obstbaumzucht ist wegen den angeführten climatischen Verhältnissen nicht beträchtlich, obschon sie in steter Zunahme sich befindet. Insbesondere liefern die Bezirke St. Johann und Goldegg viele und schmackhafte Kirschen und Äpfel, die auch sonst noch hie und da, obschon nicht in bedeutender Menge erzeugt werden.

4. Die Waldcultur. Der höchst reichliche Bestand an Laub-, und vorzüglich an Nadelholzwaldungen gibt einer sehr bedeutenden Menge Menschen Beschäftigung und Nahrung, indem dasselbe für die einheimischen und benachbarten fremden Salz-, Schmelz- und Hüttenwerke gefällt, getrieftet, verkohlt, oder auch als Bau- und Brennmateriale verarbeitet wird, und so viele Tausend Hände in Bewegung setzt.

5. Der Bergbau. Der Reichthum des Salzburgerlandes an edlen und unedlen Metallen, Salzen und Mineralien aller Art beschäftigte schon in den ältesten Zeiten eine sehr grosse Menge Menschen, so wie noch heut zu Tage, wenn gleich der Bergbau nicht mehr in der Ausdehnung betrieben wird, wie früher.

Der Salzberg bei Hallein mit den Salzsiedereien; die Gold- und Silberbergwerke am Rathhausberge im Thale Gastein und am hohen Goldberg in der Rauris mit dem damit verbundenen Poch- und Waschwerke in Böckstein, beim Kolben Seygurn in Rauris, und dem Schmelzwerke in der Lend; die Eisenbergwerke in Werfen, Dienten und Flachau im Pongau, in Bundschuh und Kendlbruck im Lungau; die Kupferbergwerke im Brennthale und Untersulzbachthale im Pflgg. Mittersill, und am Limberge im Pflgg. Zell am See im Pinzgau, jene zu Hüttschlag im Bezirke Grossarl; das Kupfer- und Bleibergwerk in Schwarzleogang; das Arsenikbergwerk zu Rothgülden in Lungau geben einer bedeutenden Menge Menschen hinreichenden Erwerb.

6. Die Marmorsteinbrüche am Unterberge mit den Schussen- oder Kügelchenmühlen und den Marmorsägen; jene bei Adart und im Wiesthale; die Serpentinsteinbrüche bei Hofgastein; die Gypssteinbrüche bei Golling und Werfen.

7. Fabriken und Manufacturen. Die bedeutendsten hierunter sind die chemische Producten-Fabrik der Gebrüder Robert zu Oberalm nächst Hallein; die ärarische Messing- und Zinkvitriolfabrik zu Ebenau; die Blechfabrik in der Riedenburg nächst Salzburg; dann eine Baumwollen-Manufactur, eine Filigranwaaren-Fabrik in Hallein; eine Leinwanddruckerei, eine Spiegelfabrik, eine Lederfabrik zu Salzburg; eine Papiermühle in Lengfelden, eine in Werfen; eine Glashütte zu St. Michel u. d.

8. Gewerbe. Hieher sind als die bedeutendsten die Bierbrauereien im Flachlande, besonders zu Salzburg und Hallein, die Branntweinbren-

nereien, die Lein- und Tuch- (Loden) Webereien, die Sensenschmieden in Thalgau etc. zu rechnen.

9. **Der Handel.** Dieser war zu Zeiten des Erzstiftes ungemein blühend, und eine Quelle reichlichen Gewinnes für das Land. Durch die Zeitverhältnisse, insbesondere aber durch die veränderte Richtung des Handelsverkehres ist er von seiner bedeutenden Höhe herabgesunken, wenn gleich er noch heutigen Tages nicht unbeträchtlich ist, und für viele eine ergiebige Quelle des Erwerbes bildet. Als eines besonderen Handelsartikels, der aus dem Salzburgischen ausgeführt wird, muss des Speick (*Valeriana celtica*) erwähnt werden, der vorzüglich auf den Hochalpen Lungau's in unglaublicher Menge wächst, und von eigenen Speickgräbern gesammelt, im Handelswege nach dem Orient versendet wird.

10. **Die Schiffahrt** auf der Salzach beschäftigt gleichfalls eine nicht unerhebliche Anzahl von Menschen; minder bedeutend ist

11. **der Fischfang**, der in früheren Zeiten viel beträchtlicher, heut zu Tage wenigen Fischerfamilien spärlichen Gewinn abwirft.

Obgleich der Salzburger im Allgemeinen eine ernste, stille, zur Schwermuth hinneigende Gemüthsstimmung besitzt, so überlässt er sich doch bei gewissen Gelegenheiten einer anständigen Heiterkeit und Fröhlichkeit, die sich durch Singen und Jauchzen kund gibt, selten aber die Schranken des Anstandes und der Sittlichkeit überschreitet. Unter die beliebtesten **Volksbelustigungen** ist der Tanz zu zählen, eine Art Walzer mit allerlei Wendungen, wobei mit den Händen geklatscht, und mit den Füssen gestampft und ausgeschlagen wird. Die kurzen Zwischenräume zwischen den einzelnen Tänzen werden oft mit manchmal sehr witzigen Gesängen und Reimen ausgefüllt. Eine unter dem Gebirgsvolke sehr beliebte Unterhaltung ist das Scheibenschiessen mit Feuergewehren, welche diese Söhne der Berge trefflich zu handhaben wissen. Ein allenthalben sehr beliebtes Spiel ist im Winter das Eisschiessen. Ausserdem finden in einigen Gegenden eigenthümliche **Spiele und Gebräuche** statt; dergleichen sind das Schifferstechen der Halleiner- und Laufener-Schiffleute, der Bergtanz der Dürrenberger-Knappen, der Schwerttanz der Flachländer; verschiedene Arten von Kampfspielen, wovon nur des sogenannten Hosenreckens gedacht werden soll, das darin besteht, dass ein Gegner den andern mit beiden Händen am Hosenbunde zu fassen, aufzuheben und sodann niederzuwerfen strebt, wobei es freilich manchmal nicht ohne Beschädigung abläuft. Dieses letztere Volksspiel gibt jährlich zu einer den Schweizer-Schwingfesten ähnlichen Volksbelustigung Anlass. An einem bestimmten Tag des Hochsommers versammeln sich nämlich nach einer uralten Sitte auf der Spitze des zwischen den Pflgg. Goldegg, Taxenbach und Saalfelden gelegenen Hundssteines, einem der höchsten Berge der Gegend, die Bewohner der Umgegend, wo die jungen, kräftigen Bursche vor der versammelten Menge, und unter der Oberaufsicht von Abgeordneten der genannten Pfleggerichte in diesem Spiele sich versuchen, und die Palme des Sieges zu erringen streben.

Wie jeder Gebirgländer hängt auch der Salzburger noch fest an mancher-

lei Vorurtheilen und abergläubischen Gebräuchen; glaubt an Hexereien und an das Verschreien, und sucht sich durch das Lösseln (Looswerfen), über seine nächste Zukunft Aufschlüsse zu verschaffen. Auch ist er der düsteren Sagenwelt mit Vorliebe zugethan, wozu die mehr abgeschlossene Lebensweise in einer grossartigen, an furchtbaren Naturereignissen reichen Umgebung schon in den frühesten Zeiten reichlichen Stoff geliefert hat.

Zur Beförderung der physischen Entwicklung und zur Ausbildung der Geisteskräfte bestehen im Salzburgerkreise mehrere Erziehungs- und Unterrichtsanstalten. Sie sind: Ein k. k. Gymnasium und Lyceum, mit dem theologischen, medicinisch-chirurgischen und philosophischen Studium; das fürsterzbischöfliche Priester-Seminarium; das gräfl. Lodron'sche Collegium Mariano-Rupertinum für 20 studierende Jünglinge; das Mädchen-Erziehungsinstitut der Benedictiner-Nonnen und der Ursulinerinnen zu Salzburg, jenes der Regelschwestern zu Hallein. Ausser diesen zählt man noch 1 Normalhauptschule zu Salzburg, 1 Hauptschule zu Hallein, 137 Trivialschulen und 5 Mädchenschulen, in welchen zusammen im J. 1840 13396 Kinder Unterricht in den Elementar-Gegenständen erhielten.

(Fortsetzung folgt.)

III.

Literatur.

Fresenius, Dr. C. **Remigius** (Privatdocent der Chemie zu Giessen und Assistent am chemischen Laboratorium daselbst), **Anleitung zur qualitativen chemischen Analyse**, oder die Lehre von den Operationen, von den Reagentien und von dem Verhalten der bekannteren Körper zu Reagentien, so wie systematisches Verfahren zur Auffindung der in der Pharmacie, den Künsten und Gewerben häufiger vorkommenden Körper in einfachen und zusammengesetzten Verbindungen. Für Anfänger bearbeitet. Mit einem Vorworte von Dr. Justus **Liebig**. Dritte vermehrte und verbesserte Auflage. 8. Braunschweig. Druck und Verlag von Friedrich **Vieweg** u. Sohn. 1844. XVIII u. 276 S.

Die erste Auflage dieses Werkes erschien im Jahre 1841 in der Gestalt einer höchst gedrängten Broschüre. (Bonn. VI u. 82 S.) Zweifelsohne hat Verf. seiner darauf erfolgten Anstellung in **Liebig's** Laboratorium es zum Theile zu verdanken, dass die erste höchst anspruchslos gegebene Ausgabe so rasch vergriffen wurde, dass bereits im Jahre 1843 eine **zweite** (vermehrte und verbesserte, Braunschweig, Vieweg) und im Laufe des Jahres 1844 eine **dritte** Auflage nöthig wurde, welche wir im Folgenden würdigen wollen. Diese ist, wie die früheren Auflagen des Werkes, Hrn. Dr. Clamor **Marquart** in Bonn gewidmet. Das als empfehlende Einbegleitung dienende Vorwort **Liebig's** ist wohlverdient und nicht mehr als gerecht. In den drei Vorreden des Verf. sind die von einer zur andern Ausgabe eingetretenen Veränderungen im Texte bezeichnet und sicher wird das im Vaterlande günstig aufgenommene Werk auch in der bereits erschienenen englischen und holländischen, so wie auch in der demnächst erscheinenden französischen und italienischen Übersetzung gebührende Anerkennung im Auslande finden.

Das Werk zerfällt in zwei Abtheilungen, deren **erste** die Propädeutik der qualitativen chemischen Analyse umfasst, während die **zweite** einen systematischen Gang zur Ausführung qualitativ chemischer Analysen vorzeichnet.

Als Einleitung zur ersten Abtheilung dient eine gedrängte Auseinandersetzung über Begriff, Aufgabe, Zweck, Nutzen und Gegenstand der qualitativen chemischen Analyse und über die Bedingungen, worauf ein erfolgreiches Studium derselben beruht. Der darauffolgende I. Abschnitt schildert in Kürze die häufiger vorkommenden chemischen Operationen und die dazu nöthigen Apparate und Geräthschaften. Der II. Abschnitt behandelt die Bereitung, Prüfung und Anwendung der Reagentien. Diese zerfallen: *A.* in Reagentien auf nassem Wege. 1. Allgemeine Reagentien, *a)* solche, welche vorzugsweise als einfache Lösungsmittel angewendet werden; *b)* solche, welche hauptsächlich als chemische Lösungsmittel Anwendung finden; *c)* Reagentien, welche besonders zur Abscheidung oder zur anderweitigen Characterisirung von Körpergruppen sich eignen. 2. Besondere Reagentien auf nassem Wege: *a)* solche, welche vorzugsweise zur Erkennung oder Abscheidung einzelner Basen, oder *b)* einzelner Säuren dienen, und *B.* in Reagentien auf trockenem Wege. 1. Aufschliessungs- und Zersetzungsmittel, 2. Löthrohrreagentien. — III. Abschnitt. Über das Verhalten der Körper zu Reagentien. *A.* Verhalten der in 6 Gruppen abgetheilten Metalloxyde. *B.* Verhalten der in 3 Gruppen geschiedenen unorganischen und in 3 Gruppen vertheilten, wichtigern organischen Säuren.

Die zweite Abtheilung schildert den systematischen Gang der qualitativen chemischen Analyse, indem der I. Abschnitt das practische Verfahren angibt, welches im II. Abschnitte näher erklärt wird. Der Anhang endlich enthält I. ein allgemeines Schema, nach welchem man die Substanzen, die zur Erlernung der qualitativen Analyse untersucht werden sollen, zweckmässig auf einander folgen lässt. II. Darstellung der Resultate bei den zur Übung analysirten Substanzen. III. Zusammenstellung der häufiger vorkommenden Verbindungen der berücksichtigten Körper mit Angabe ihrer Löslichkeit in Wasser und Säuren.

Vorliegendes Werk verdankt seinen grossen Werth dem aus den Vorreden ersichtlichen chemischen Bildungswege des Verfassers, der zuerst als Autodidact aus der Fülle des dargebotenen wissenschaftlichen Materials das absolut Nothwendige von dem einigermassen Entbehrlichen ausscheiden, das Ausgehobene aber selbst zur klaren Auffassung verarbeiten lernte. Mit practischer Fertigkeit ausgerüstet und mit dem Unterrichte der Anfänger in der Mineral-Analyse am reichlich dotirten und zahlreich besuchten chemischen Laboratorium zu Giessen betraut, konnte der Verf. endlich zwischen den zahlreichen, für Analysen gebräuchlichen Methoden selbstständig und klug wählen. Sein Buch trägt daher das Gepräge grosser Umsicht und klarer Auffassung, wobei ein sehr bündiges Darstellungsvermögen ausserdem höchlich zu Gute kommt. Das rechte Maass haltend zwischen dem Zuwenig und Zuviel entging ihm nichts Wesentliches, und die von Stelle zu Stelle beigefügten Reflexionen über die im Werke unmittelbar vorhergegangenen Paragraphe gemahnen den Leser unwillkürlich an die Wahrheit, dass ein gutes Gedächtniss wohl eine dringend

nothwendige Gabe für jeden Chemiker bilde, dass jedoch dieses, selbst im Verein mit der schätzbarsten Büchersammlung die ununterbrochene Thätigkeit des Verstandes keineswegs entbehrlich machen könne. Möchten Alle, die das Bedürfniss oder Neigung zu chemischen Studien leitet, sich's zum Gesetze machen, nicht nur zu sehen oder zu riechen, sondern nach jedem empfangenen sinnlichen Eindrucke auf die Causalverhältnisse zu schliessen, so würden die chemischen Studien sicherlich keinem als trockenes Materiale zum Wiederkäuen erscheinen, und das Band, welches die Wissenschaft mit dem Leben verknüpft, immer fester werden.

Mit Recht zieht Verf. bei den chemischen Formeln die der Erfahrung entsprechenden Äquivalentenzahlen den hypothetischen Atomgewichten vor.

Die Ausstattung ist sowohl was die eingeschalteten Holzschnitte, als die Lettern, Druck und Papier betrifft, ausgezeichnet schön, und man muss bekennen, dass Vieweg allerdings glücklich in der Wahl von Verlagswerken ist; nicht minder aber bleibt es gewiss, dass jeder Schriftsteller sich freuen muss, wenn es ihm gelingt, einen für die Ausstattung und tausend- und tausendfältige Bekanntmachung der Werke durch Programme, Annoncen u. s. w., unermüdet thätigen Verleger, wie Vieweg, zu finden. Netwald.

Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgegeben von Dr. Ph. v. Walther und Dr. F. A. von Ammon.

XXXI. Bd. Neue Folge. Bd. I. IV. Stück. XIX. Über Iritis. Sechs Bücher. Eine von der Gesellschaft für practische Medicin zu Paris gekrönte Preisschrift, von Dr. v. Ammon in Dresden. S. 449—568. Diese gediegene, von der Gesellschaft für practische Medicin in Paris am 27. Sept. 1836, im zweiten Concurse, mit dem ersten und ungetheilten Preise gekrönte Abhandlung, die der Hr. Verf. im J. 1838 im lateinischen Originaltexte dem Drucke übergab, finden wir hier von Dr. Stricker ins Deutsche übersetzt, und vom Verf. durchgängig überarbeitet. Da aber das lateinische Original von mehreren Critikern vielseitig und gründlich besprochen wurde, und wir auch schon bereits in unsern mediciniscben Jahrbüchern (Bd. XXXII, St. II. S. 296) den Gehalt und die Vorzüge dieser Schrift anzudeuten gesucht haben, so halten wir jede weitere Erörterung derselben für überflüssig, und zwar um so mehr, als zu erwarten ist, dass sie, bei ihrem anerkannten Werthe und bei dem grossen Rufe und dem hohen Range, den ihr Verf. in der Wissenschaft behauptet, so ziemlich in den Händen sämmtlicher Ärzte, die gegen die neueren Erscheinungen und Leistungen in ihrem Fache nicht gleichgültig sind, gewesen sey. Ich bemerke daher hier nur, dass die Übersetzung des Originals würdig ist, und ermahne jene, denen vielleicht diese für wissenschaftliche Augenärzte kaum zu ersetzende, für jeden Arzt aber höchst lehrreiche Abhandlung noch nicht

bekannt wäre, dieselbe jetzt, wo sie ihnen der nie zu ermüdende Eifer des Verf.'s noch leichter zugänglich gemacht hat, mit aller Aufmerksamkeit zu studiren.

(Fortsetzung folgt.)

Polnische Journalistik.

Rocznik wydziału lekarskiego w uniwersytecie Jagellonskim. Tom VI. Kraków 1843.

Die I. Abtheilung dieses in zwei Theile zerfallenden Jahrbuches enthält historisch-statistische Nachrichten, die Universität Krakau betreffend. Anstatt des freiwillig in den Ruhestand übergetretenen Prof. Dr. Österreicher wurde Dr. Ig. Czerwiakowski zu seinem Nachfolger ernannt. Im Schuljahre 1842—1843 befanden sich zu Krakau 15 Hörer der Medicin und höheren Chirurgie, 9 Hörer der niederen Chirurgie, 8 Pharmaceuten, 10 Thierärzte und 4 Hebammen. Wegen Umbau und Vergrösserung war sowohl die medicinische als auch chirurgische Clinik im Verlaufe dieses Schuljahres geschlossen. Es wurde demnach nur ambulatorisch behandelt, und zwar auf der med. Clinik 1321, auf der chirurgischen 823 Kranke. Auf der geburtshülflichen Clinik kamen 91 Geburten vor. — S. 22—98 liefert Dr. Skobel einen Aufsatz, worin er den Zustand der medicinischen Facultät der Universität zu Krakau vom Jahre 1809—1817 schildert. Er gibt die Zahl der damaligen Professoren, die Ordnung der Vorlesungen, die Art der Ertheilung academischer Grade etc. an. — S. 98—111 skizzirt Dr. und Prof. Jos. Mayer das Leben des Dr. Adalbert Boduszynski. Zu Rzeszow im Jahre 1768 geboren, studierte er zu Wien unter J. P. Frank und erlangte daselbst im J. 1797 die medicinische Doctorswürde. 1811 wurde er zum Professor, und 1816 zum Protomedicus der freien Stadt Krakau ernannt.

Die II. Abtheilung, den Titel medicinische Untersuchungen und Erfahrungen führend, enthält nur einen Aufsatz, nämlich: Übersicht der Fortschritte der medicinischen Wissenschaften in den letzten drei Jahren, insoferne Arbeiten polnischer Ärzte darauf einen Einfluss hatten, von Dr. Jos. Mayer. Die Fortschritte, welche unsere Wissenschaft in der neuesten Zeit machte, sind jedem mit ihr gleichen Schritt haltenden Arzte bekannt, und es ist sehr löblich, dass auch Polens Ärzte mit allen neuen Entdeckungen, die ihnen doch nur in für sie fremden Sprachen zugänglich sind, sich möglichst bald bekannt zu machen suchen. — Bei Gelegenheit dieser kurzen Anzeige wollen wir nur noch unser Bedauern ausdrücken, dass dieser Jahrgang der, in den ersten Jahrgängen so viel versprechenden Jahrbücher sich keiner Theilnahme von Seite des so zahlreichen Lehrkörpers erfreut habe, so dass dessen Blätter leer geblieben wären, wenn nicht Prof. Dr. J. Mayer sie ausgefüllt hätte, — eine wahrlich nicht günstige Vorbedeutung für das Fortbestehen der erst seit 6 Jahren erscheinenden Jahrbücher.

Koch.

IV.

Miscellen.

Fortschritte der Medicinal-Gesetzgebung im österreichischen Kaiserstaate während der Jahre 1842 und 1843.

Zusammengestellt vom k. k. Kreisarzte Dr. J. Müller in Prag.

(Fortsetzung.)

IV. Gesundheitspolizei.

Die Beschneidung der israelitischen Knaben darf in Galizien [1]) und Böhmen [2]) nur von jenen Personen vorgenommen werden, welche sich mit einem vom Kreiswundarzte ausgestellten Zeugnisse über ihre Kenntnisse in diesem Operationszweige ausweisen *).

Die Canal-Räumung darf in der Zeit vom April bis November nur bei Nacht Statt finden; in den andern 4 Monaten zwar bei Tage, doch ist auf alsbaldige Hinwegräumung des Unraths vorzudenken [3]).

Die Erzeugung, der Verkauf und die Einfuhr des unter dem Namen Sélénite bekannten Haarfärbungsmittels [4]) wurde allseitig verboten, dagegen der Verschleiss des zu analogen Zwecken bestimmten Makassar-Öhles schon in früherer Zeit gestattet [5]).

Der Missbrauch, ausgewittertes, altes oder sauer gewordenes Bier mittelst eines besonderen technischen Bräuverfahrens, welches man Aufkreisen nennt, zum Genusse aufzufrischen, wurde strenge untersagt [6]), und die Prüfung der Recepte bei Erzeugungsgesuchen auf Essig

---

[1]) Galizisches Gub. D. 24. März 1842, G. Z. 9382.

[2]) Böhm. Gub. D. 22. April 1842, G. Z. 20985.

[3]) Niederösterr. R. D. 23. Juni 1842, R. Z. 28204.

[4]) Hofk. D. 12. Juni 1842, H. Z. 20431, publ. mit n. ö. R. D. 18. Juli 1842, R. Z. 38728, böhm. Gub. D. 8. Juli 1842, G. Z. 36554; mähr. G. D. 2. Juli 1842, G. Z. 28095.

[5]) Hofd. 7. Jänner 1837, H. Z. 9.

[6]) Hofd. 29. Juli 1841, H. Z. 17204, publ. mit n. ö. R. D. 28. Aug. 1841, R. Z. 45018, ob der enns. R. D. 17. Aug. 1841, R. Z. 22768; böhm. Gub. D. 22. Aug. 1841, G. Z. 44336, mähr. Gub. D. 23. August 1841, G. Z. 33862, küstenl. G. D. 20. Aug. 1841, tirol. Gub. D. 21. Aug. 1841.

*) Unterm 18. Februar 1843 hat das Sanitätsamt zu Frankfurt a. M. die Beschneidung der Judenknaben in der Art regulirt, dass dieselbe nur in der Gegenwart und mit Genehmigung eines recipitirten Arztes und nur von jenen Individuen vorgenommen werde, welche die dazu erforderlichen anatomischen und physiologischen

durch die medicinische Facultät angeordnet [1]). — Zur Verhinderung des allenfalsigen Wassermangels wurden in Böhmen die Gemeinden aufgefordert, auf die Anlage der erforderlichen Brunnen und der, durch Sammlung des Regen- oder Schneewassers oder Zuleitung naher Quellen zu bildenden Teiche und grösserer Wasserbehälter thunlichst vorzudenken [2]).

Die von dem Wiener Fabricanten Hardtmuth erfundene metallfreie Glasur der irdenen Töpfergeschirre wurde empfohlen [3]), dagegen der Antrag der niederösterreichischen Landesregierung auf das Verbot der Bleiglasur und auf die allgemeine Einführung der Hardtmuth-schen Glasur von der politischen Hofbehörde zurückgewiesen [4]).

Das Verbot des schnellen und unvorsichtigen Fahrens, wodurch die Sicherheit der Fussgänger gefährdet wäre, so wie der Schlittenfahrten ohne Schellen oder Glockengeläute wurde republicirt [5]) und zur Vermeidung von Eisanschoppungen bei Eisgängen die Herstellung aller Uferbeschädigungen angeordnet [6]). Die Eisenbahn-Fahrten wurden entsprechend geregelt [7]) und die bereits früher anbefohlene [8]) Probirung und Signirung der Dampfkessel nicht bloss bei den neu hergestellten, sondern auch bei denjenigen Dampf-Apparaten eingeführt, welche sich schon vor Erlassung der früheren Bestimmungen in Betrieb befunden haben, oder noch dermal in Benützung stehen [9]). Ausgenommen sind nur die kleineren Dampf-Apparate in chemischen und pharmaceutischen Laboratorien und überhaupt jene Dampfkessel, bei welchen die gewöhnliche Spannung des Dampfes nicht den vierten Theil einer Atmosphäre beträgt [10]).

Auch das Loos der Taubstummen zog die nähere Aufmerksamkeit der österreichischen humanen und erleuchteten Staatsverwaltung auf sich; an allen Taubstummen-Instituten werden Vorträge über den Taubstummen-Unterricht zur Bildung der Theologen und Lehramts-Candidaten gehalten, und dieselben auch an den theologischen Lehranstalten von geistlichen, gehörig ausgebildeten Lehrern der Taubstummenbildungs-Wissenschaft fortgesetzt, und mit eigenen, im Wege der Privatwohlthätigkeit errichteten Schulen für Taubstumme verbunden. Auch sind die Schuldistrictsaufseher angewiesen, in ihren Visitations-Berich-

---

Kenntnisse und die gehörige technische Fertigkeit beim Sanitätsamte nachgewiesen haben; gegen die Übertreter wird polizeiliche oder peinliche Strafe je nach Beschaffenheit der Fälle durch die dazu competenten Behörden erkannt.

[1]) Nied. österr. R. D. 27. Juli 1842, R. Z. 43858.

[2]) Böhm. Gub. Präs. D. 9. Nov. 1842, G. Z. 7407.

[3]) Hofd. 4. Nov. 1842, H. Z. 33617, publ. mit n. ö. R. D. 19. Nov. 1842, R. Z. 67030.

[4]) Hofd. 13. Jänner 1842, H. Z. 37351.

[5]) Böhm. Gub. D. 24. Nov. 1842, G. Z. 65656.

[6]) Böhm. Gub. D. 4. Nov. 1842, G. Z. 58767.

[7]) Allerh. Entschl. 7. Juni 1842, publ. mit h. Hofd. 9. Juni 1842, H. Z. 17780.

[8]) Hofd. 30. März 1831, H. Z. 7627, publ. mit n. ö. R. D. 20. Aug. Z. 19953; illyr. G. D. 16. April, Z. 8531; böhm. 18. April, Z. 14695; mähr. 15. April, Z. 11510; galiz. 23. April 1831.

[9]) Hofd. 4. März 1842, H. Z. 5828, publ. mit mähr. G. D. 8. April 1842, Z. 11208.

[10]) Allerh. Entschl. 11. Mai 1841, publ. mit Hofd. 16. Mai 1841, H. Z. 15390, n. n. R. D. 4. Juni 1841, R. Z. 30326, mähr. Gub. D. 5. Juni 1841, G. Z. 22434.

ten über die Zahl, Bildungsfähigkeit und wirkliche Bildung der in ihrem Bezirke befindlichen Taubstummen zu berichten [1]).

Die böhmische Cameralgefällen-Verwaltung fand sich aus Anlass eines speciellen Falles bewogen, die bestehende Vorschrift über die Verpackung der Giftkörper [2]) neuerdings den Organen der gefällsämtlichen Wirksamkeit einzuschärfen [3]). Es sind nämlich zur Verpackung giftiger Stoffe eingezapfte Kisten ohne Beschränkung auf ein bestimmtes Gewicht zu nehmen, welche inwendig mit starkem Papier beklebt werden; die Giftkörper sind, in Papier gehüllt, darin einzulegen, die vollen Kisten aber wieder mit Papier genau zu verkleben; dann ist ein gut passender Deckel, wie eine Scheibe einzufügen, und mit Pech, allenfalls unter Zusetzung eines dicken Terpenthins, verrinnen zu lassen. Auf eine solche Kiste ist Gift zu schreiben, und dieselbe ist in eine zweite, grössere, ebenfalls eingezapfte, hinlänglich starke Kiste zu setzen, worauf der Deckel befestigt, ein Reif darüber angelegt, aber keine Aufschrift, die auf Gift hinwiese, angebracht wird.

Das k. k. Gubernium in Mailand hat sich veranlasst gefunden, den Verschleiss des Fliegenvertilgungspapiers, auf dessen Bereitung Stephan Calderoni unterm 9. März 1841 H. Z. 8984 ein zehnjähriges Privilegium erhalten hatte, im ganzen Bereiche seines Gebietes als gesundheitsschädlich zu untersagen. Von Seite der h. Hofkanzlei erfloss ursprünglich die Vorschrift [4]), jene Sorten des Fliegenvertilgungspapieres, welches von dem zur Privilegiums-Erwirkung vorgelegten sich durch physische Merkmale unterscheiden sollte, in Beschlag zu nehmen, dagegen bei jener Sorte, welche durch die Bereitungsart der Gesundheit nicht nachtheilig ist, den öffentlichen Verkehr nicht zu beanständen; in Folge wurde jedoch in einzelnen Provinzen z. B. Niederösterreich [5]), Böhmen [6]) u. s. w. diess Papier überhaupt wegen des nachgewiesenen Arsenikgehaltes verboten, dessen Vertilgung verfügt und gegen die hiebei compromittirten Erzeuger und Verkäufer insbesondere das Strafamt zu handeln angeordnet. — Dagegen wurde der Verkauf des Fliegensteines und Scherbencobalts von Seite der Materialhändler unter Aufrechthaltung der bestehenden Vorschriften, freigelassen [7]).

Zur Verhütung der Hundswuth erfloss die Vorschrift, die Hunde innerhalb der Linien Wiens [8]), in Döbling [9]) u. s. w. mit Nasenriemen oder Maulkörben zu versehen, die herrenlosen oder nicht normalmässig mit Maulkörben versehenen Hunde aber bei allgemeinen Streifereien einzufangen und zu vertilgen [10]); in Mähren wurde eine eigene

---

[1]) St. Hofd. 24. Juni 1842, H. Z. 3771, publ. mit böhm. G. D. 20. Juli 1842, G. Z. 39346; mähr. G. D. 22. Juli 1842, G. Z. 30278.

[2]) Hofd. 15. Mai 1841, H. Z. 14117, publ. mit n. ö. R. D. 18. Juni 1841, R. Z. 32738, böhm. G. D. 17. Juni, G. Z. 31651; mähr. G. D. 18. Juni G. Z. 24459, illyr. G. D. 3. Juli 1841; küstenl. G. D. 17. Juni 1841.

[3]) Dec. der Cam. Gef. Verwaltung 21. Dec. 1842, Z. 31335.

[4]) Hofd. 13. Jänner 1843, H. Z. 642.

[5]) Nied. öst. R. D. 15. März 1843, R. Z. 13005.

[6]) Böhm. Gub. Dec. 11. Sept. 1843, G. Z. 46781.

[7]) Hofd. 29. Juli 1841, H. Z. 8414, publ. mit n. ö. R. D. 13. Aug. 1841, R. Z. 44300, ob der enns. R. D. 18. Aug. 1841, R. Z. 22286, böhm. G. D. 16. Aug. 1841, G. Z. 43656, mähr. G. D. 24. Sept. 1841, G. Z. 36048.

[8]) Allerh. Entschl. 3. Juni 1843, publ. mit Hofd. 7. Juni 1843, H. Z. 18123, n. ö. R. D. 20. Juni 1843, R. Z. 33317.

[9]) Nieder. öst. R. D. 12. Jänner 1843, R. Z. 14001.

[10]) Nied. öst. R. D. 6. Juni 1841, R. Z. 30355.

Instruction über die Maassregeln gegen die Entstehung der Hundswuth publicirt und als deren Beilage eine Sammlung der Verpflichtungen für Wasenmeister bezüglich der Vorsorge gegen den Ausbruch und die Folgen der Hundswuth" hinausgegeben [1]). — In Niederösterreich wurde die Wasenmeisterei zu Kiederling einer durchgreifenden Reform unterworfen; und als Gebührenmassstab 24 kr. für das Abledern, 1 fl. 45 kr. für das Einscharren eines umgestandenen Thieres festgesetzt [2]).

Die grossartigen Schutzmaassregeln gegen den Ausbruch natürlicher Blattern erfreuen sich fortwährend der Begünstigung der h. Staatsverwaltung. Die Impfärzte wurden aufgefordert [3]) über den Bestand der originären, zur Impfung der Menschen mit Erfolg geeigneten Kuhpocke Erhebungen und Nachforschungen auch fernerhin zu pflegen, im Auffindungsfalle derselben mit der davon gewonnenen Lymphe Impfversuche anzustellen, ähnliche Versuche bei sich darbietenden Gelegenheiten durch Einimpfung des bisher gebräuchlichen Impfstoffes bei Kindern und durch Übertragung der Lymphe aus den auf diese Weise künstlich erzeugten Kuhpocken auf Kinder einzuleiten, die erzielten Resultate aber mit den gewöhnlichen Impfrelationen anzuzeigen.

In Folge des an die Länderstellen ergangenen allerhöchsten Auftrages [4]), zu erheben, ob die bisher bei Vertheilung der Impfprämien beobachteten Maximen Unzukömmlichkeiten erzeugt haben, und, wenn es der Fall gewesen ist, wie dieselben zu beseitigen wären, wurden im Vereine mit den Kreisämtern Verhandlungen gepflogen, deren Resultat Sr. Majestät vorgelegt wurde und zu der allerhöchsten Entschliessung [5]) Veranlassung gab, die Impfprämien nicht ganz aufzulassen; doch ist künftig bei Vertheilung derselben nicht nur auf die grössere Zahl der mit gutem Erfolge Geimpften, auf die grösseren Schwierigkeiten, welche zu überwinden waren, auf mässige Diäten-Anforderungen, oder gänzliche Verzichtleistungen auf Diäten und Auslagen, sondern auch auf das Verhältniss der Zahl der Geimpften zur Zahl der Impflinge, auf den Eifer und das ganze Benehmen des Impfarztes, auf seine Sorgfalt für guten Impfstoff, und fortwährende Unterhaltung desselben von hiezu ohnehin nicht schon gesetzlich verpflichteten Impfärzten, auf seine vorzügliche Sachkenntniss und Genauigkeit im Impfgeschäfte, auf die Vollständigkeit seiner Impfausweise, endlich auf besondere Verdienste, welche sich der Impfarzt durch fleissige Revaccinirung, Regenerirung der echten, Auffindung der originären Kuhpocke und erfolgreiche Impfung mit derselben, dann durch Besiegung der gegen die Impfung bestehenden Vorurtheile erworben haben dürfte, gehörige Rücksicht zu nehmen.

Stets ist zur Vermeidung der Kosten der Impfanstalt die Einleitung zu treffen, dass zu den Nothimpfungen bei Ausbrüchen der Blatternkrankheit nicht eigene Impfärzte abgesendet, sondern dass dieselben durch die ohnehin zur Behandlung der Blatternepidemien verwendeten Ärzte und Wundärzte vollbracht werden [6]); in Böhmen muss bei dem Umstande, dass grössere Impfbezirke mancherlei Unzukömmlich-

---

[1]) Mähr. Gub. D. 12. Juni 1841, Gub. Z. 23918.

[2]) Hofd. 9. Sept. 1842, H. Z. 26902, publ. mit n. ö. R. D. 26. Sept. 1842, R. Z. 55106.

[3]) Böhm. Gub. D. 19. Dec. 1842, Gub. Z. 66733. Hofd. 18. Nov. 1841, H. Z. 35778, publ. mit n. ö. R. D. 12. Dec. 1841, R. Z. 68433, böhm. Gub. D. 20. Dec. 1841, G. Z. 67509.

[4]) Allerh. Entschl. 2. Nov. 1841, publ. mit Hofd. 11. Nov. 1841, H. Z. 34894.

[5]) Allerh. Entschl. 2. Dec. 1843, publ. mit Hofd. 6. Dec. 1843, H. Z. 38834.

[6]) Hofd. 8. Juni 1843, H. Z. 17713, publ. mit n. ö. R. D. 24. Juni 1843, R. Z. 34933; böhm. Gub. D. 24. Juni 1843, G. Z. 35176.

keiten bezüglich der Impfung selbst, nicht minder aber auch eine grössere Belastung den zur Fuhrenbeistellung verpflichteten Gemeinden, ja des Impffondes selbst herbeiführen, von den Kreisämtern auf die Bildung kleinerer Impfbezirke thunlichst vorgedacht, nicht minder aber dafür gesorgt werden, dass die Impfung und die hiebei nöthige Nachsicht allenthalben und stets von den hiefür bestimmten Impfärzten selbst vorgenommen, nicht aber etwa, zumal von Wundärzten, deren Gehülfen oder Lehrlingen anvertraut werde [1]). Bei der Revision der Impfliquidationen ist das Augenmerk darauf zu richten [2]), ob die aufgerechneten Tage für die vorgenommenen Impfungen und Nachsichten unerlässlich nothwendig waren, ob das Geschäft nicht in kürzerer Zeit und in welcher abgethan werden konnte. Ist letzteres der Fall, so ist nicht bloss der aufgerechnete Geldbetrag zu ermässigen, sondern auch überflüssige und ungebührlich liquidirte Tage zu streichen und die zu passirenden Tage so wie die zu erfolgenden Taggelder genau auf der Liquidation selbst anzusetzen.

Als Revaccination hat nur die wiederholte Impfung solcher Individuen, die bereits einmal mit echtem Erfolge geimpft worden sind, zu gelten; eine besondere Vergütung für vorgenommene Revaccination ist nicht passirt, da diese entweder im Laufe von Blatternepidemien oder gelegenheitlich der Schutzpockenimpfung vorzunehmen ist [3]).

In den Ausweisen der Impfärzte müssen die laufende Nummer, die Benennung und Qualification des Impfsammelplatzes, der Vor- und Zuname, so wie das Alter der zu impfenden Individuen, die Angabe, ob die Impflinge vom nächst verflossenen Impfjahre ungeimpft verblieben oder seit dem neu zugewachsen sind, der durch Tod oder Auswanderung sich bei den Impflingen ergebende Abfall, die Angabe der mit trockenem oder flüssigen Stoffe vollzogenen Impfung, des echten, unechten, haftungslosen oder (wegen Nicht-Revision) unbekannten Erfolges, die Anzahl der gar nicht Geimpften, so wie die darunter befindlichen Impfrenitenten, die an natürlichen Blattern Erkrankten und Verstorbenen mit Nachweisung der etwa vorhergegangenen Impfung, die Reisekosten in Conv. Mze. nach den zur Liquidirung vorgelegten Particularien, namentlich Vorspannskösten, Mauthgebühren und Diäten speciell angeführt werden [4]).

---

[1]) Böhm. Gub. D. 31. März 1842, Gub. Z. 10619.

[2]) Böhm. G. D. 7. Juni 1827, G. Z. 29210, 31. Dec. 1829, G. Z. 55942 und 4. August 1842, G. Z. 42673.

[3]) Hofd. 30. Juli 1840, H. Z. 17742, publ. mit n. ö. R. D. 14. Sept. 1840. R. Z 51034; böhm. Gub. Dec. 12. Sept. 1840, G. Z. 49853.

[4]) Hofd. 10. August 1843, H. Z. 11119.

(Schluss folgt.)

Die neuesten Entdeckungen in der Pharmacologie nach Dierbach's grösserem Werke.

Ausgezogen von Dr. F. X. Prinz, pract. Arzte in Wien.

(Fortsetzung.)

Dritter Abschnitt.

Neue chemische Präparate.

A. Präparate aus thierischen Stoffen.

Pepsinum, Pepsin oder Verdauungsstoff (πεπτω ich verdaue). So nannte man einen dem Magensafte (problematisch) zukommenden, die Verdauung bedingenden Stoff; welchen man darzustellen suchte, indem man die Drüsenhaut des Magens eines Schweines mit destillirtem Wasser digerirte; die erhaltene Flüssigkeit *(liquor gastricus aquosus)* enthält den auflösenden (verdauenden) Stoff, welcher daraus durch Hitze, Alcohol, durch Salz-, Salpeter-, Schwefel-, Essigsäure, oder Metallsalze gefällt wird.

Dieses Pepsin hat Artus in Jena als ein wichtiges Medicament empfohlen und glaubt, dass es, zumal bei Appetitlosigkeit und überhaupt bei Verdauungsbeschwerden anzuwenden sey; in welchem Falle es auch Dr. Häser in Jena einmal mit Erfolg angewandt haben soll. Dr. Ziegler aus Hannover theilte in der Versammlung der Naturforscher zu Braunschweig Versuche mit, die er an sich selbst mit Pepsin angestellt hatte, wie auch einen Fall, in dem das Mittel sich gegen die nach einer *Febris nervosa* zurückgebliebene Verdauungsschwäche sehr hülfreich erwies.

Nach Dr. Vogel bereitet man eine künstliche Verdauungsflüssigkeit am besten und reinsten, wenn man den Labmagen eines Kalbes mit reinem Wasser abspült, die Schleimhaut abpräparirt, mit dem 4 — 5fachen Gewichte Wasser übergiesst, und so viel Salzsäure zusetzt, dass die Flüssigkeit deutlich sauer schmeckt. Man digerirt das Ganze 8—12 Stunden lang, bei einer Temperatur von 30—40° und filtrirt. (Kochhitze vernichtet die verdauende Kraft.) Die abfiltrirte Flüssigkeit zeigt die verdauende Kraft, ja auch noch ebenso stark, wenn sie mit 3 — 4facher Menge schwach gesäuerten Wassers verdünnt wird.

Chymosinum, Chymus bildender Stoff, Labstoff. Ist ein von Deschamps, Apotheker in Avalon, aus dem Labmagen, auf ähnliche Weise wie das Pepsin bereiteter und von diesem kaum verschiedener Stoff.

Proteinum, Protein oder veränderlicher Thierstoff, wird von Verf. nur darum hier aufgeführt, weil es einen Hauptbestandtheil der animalischen Nahrung ausmacht.

Helicinum. Wirkender Stoff der Helix-Arten. Zu dem, was schon im I. Th. p. 346 über die Anwendung der Schnecken und ihrer Präparate gesagt wurde, wird hier nur noch beigefügt, dass H. Oscar Figuier darauf aufmerksam mache, dass die Wirksamkeit der Schnecken von ihren schleimigen Bestandtheilen allein nicht abhänge, sondern dass nur die ganzen ohne alle Zubereitung genossenen Schnecken ihre vorzügliche Wirksamkeit zeigen. Fr. hat aus, bis zur Trockenheit abgedampftem und dann mit Äther behandelten Schneckenschleime eine öhlige Substanz ausgezogen, die er Helicin nennt, von welcher er die Wirksamkeit dieser Weichthiere ableitet.

(Fortsetzung folgt.)

I

Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde.

Berichtigungen über den Bau des Gefässsystems von *Hypochthon Laurentii.*

Von Dr. Jos. Hyrtl, Prof. der Anatomie in Prag.

Die ersten Aufschlüsse über die Anatomie und die Lebensweise des *Hypochthon Laurentii Fitz.* verdanken wir den in den *Philosoph. Transactions* 1801 bekannt gemachten Untersuchungen des Herrn Hofrathes und Cabinet-Directors Edl. v. Schreibers. Der Entdecker des Thieres, Jos. Nic. Laurenti, gab in seinem *Specimen medicum exhibens synopsim reptilium*, Wien 1768, 8., nur eine kurze Beschreibung der äusseren Form, die später durch Joh. Ant. Scopoli, Prof. der Chemie und Botanik zu Pavia, im 5. Bande seiner *Anni historico-naturales* weiter ausgeführt wurde. Mit dem Erscheinen von P. Configliachi's und M. Rusconi's Prachtwerk, *Monografia del Proteo anguino di Laurenti*, Pavia, 4, 1809, wurden die Arbeiten über dieses merkwürdige Thier, dessen Stellung im Systeme die Naturforscher lange beschäftigte, für geschlossen erachtet. Was die vergleichend-anatomischen Hand- und Lehrbücher über den Proteus enthalten, ist diesem Werke entlehnt. — *Delle Chiaje's Ricerche sul Proteo serpentino*, *Napoli* 1840 (?) sind mir nicht bekannt.

Da mir die Gelegenheit zu Theil wurde, durch die Güte des Herrn Dr. Vessel, Kreisphysicus zu Adelsberg, lebende und Weingeist-Exemplare dieses Thieres wiederholt zu untersuchen, so war ich im Stande, einige Angaben der Monographie über das Gefässsystem des Proteus zu berichtigen und mehrere Eigenthümlichkeiten dieses Systemes, die der Aufmerksamkeit der Anatomen bisher entgingen, aufzufinden. Ich schreibe desshalb diese kurze Mittheilung als Auszug meiner bisherigen Beobachtungen nieder.

Herz.

Das Herz des Proteus, durch das merkwürdige Überwiegen des äusserlich einfachen, von innen aber durch eine, nicht wie Cuvier angibt, bis in die Atrio-ventricular-Öffnung reichende, unvollkommene Scheidewand getheilten Atriums über den kleinen Ventrikel ausgezeichnet, pulsirte im frischen Thiere, nachdem es sich von dem langen Transporte von Adelsberg nach Prag etwas erholt hatte, 23mal in der Minute. Die untere Hohlvene zeigte, von der Stelle an, wo sie die Leber verlässt, selbstthätige rhythmische Contractionen, die auch nach der Exstirpation des Herzens fortdauerten. Das Phänomen der selbstständigen, vom Herzpuls unabhängigen Contractionen der grossen Venenstämme bei Amphibien, war schon von Haller gekannt, und wurde neuester Zeit sonderbarer Weise, in einer von Gruby verfassten Abhandlung über das Venensystem der Frösche, für Flourens in Anspruch genommen.

Die untere Hohlvene bildet vor ihrem Eintritte in die Vorkammer einen contractilen Sinus, wie bei den Fischen, der die vereinigten Jugular- und Schlüsselbeinvenen aufnimmt und ins rechte Atrium führt. Schon die Andeutung des Zerfallens des Vorhofes in 2 Atria durch eine unvollkommene Scheidewand, weist auf Lungenvenen hin, die unmittelbar zum Herzen gehen. Rusconi und Configliachi kannten diese Lungenvenen nicht. Sie liegen dicht an der Seite der feinen Lungenarterien, verlassen sie aber an der Vereinigungsstelle beider Lungen und verlaufen auf der einen Seite der einfachen Lungensäcke, während die Arterien die entgegengesetzte Seite einnehmen.

Jeder Lungensack hat mehrere Lungenvenen. Die vordere ist die eben beschriebene. Sie ist für jeden Lungensack einfach und wo möglich noch feiner als die fast capillare Arterie, und ist im uninjicirten Zustande kaum zu sehen. Die hinteren entwickeln sich aus den Capillargefässen des hinteren blasig aufgetriebenen Lungenendes und entleeren sich theils in die Eierstocks- oder Hodenvene, theils in den Stamm der *Cava posterior*. Ihre Zahl variirt von 2—4. Bei den Triton-Arten, deren Gefässsystem mit jenem des Proteus so viele Übereinstimmungen besitzt, fehlen diese hinteren Lungenvenen, obwohl ein zellgewebiges Band den Rand des Lungensackes an den Eierstock oder den Hoden heftet. Bei *Siren lacertina* ist sie, aber nur einfach vorhanden. Jede derselben erscheint bedeutend stärker als die vordere, fast capillare, und wird

schon bei mittelmässig gelungener Injection des Hohlvenensystems sichtbar. Es ist desshalb um so sonderbarer, dass R. und C. bei der grossen Genauigkeit, die ihre Arbeiten auszeichnet, die vorderen Lungenvenen übersehen konnten. Allgemein genommen sind die Gefässe des Lungenkreislaufes sehr schwach, was bei der bedeutenden Grösse und Länge der Lungensäcke um so auffallender ist. Die Lungenrespiration muss der Kiemenrespiration an Intensität weit nachstehen, da das Thier, welches ich lebend lange Zeit beobachtete, nie an die Oberfläche des Wassers kam, um Luft zu schöpfen. Die Gegenwart der Kiemenspalten würde auch der durch einen Schlingact (wie bei Fröschen und Tritonen) in die Lungensäcke zu treibenden Luft erlauben, noch vor Eintritt in die winzige Glottis, seitwärts zu entweichen.

Kiemengefässe.

Es ist eine hinreichend durch Injectionen erwiesene Thatsache, dass nur ein kleiner Theil des Blutes, welches aus dem Herzen herausgetrieben wird, durch die Kiemen strömt, während die Hauptmasse desselben in den Stamm der Aorta übergeht, und dieses Gefäss somit nicht rein arterielles Blut enthalten kann. Das Herz des Proteus ist somit kein Kiemenherz, wie Cuvier behauptete, sondern ein Körperherz, wie das aller Amphibien mit einfacher Herzkammer.

Das grosse arterielle Gefäss, welches aus dem Herzen kommt, und welches man ohne Anstand Aorta, nicht Kiemenschlagader wie bei den Fischen nennen kann, enthält auch nicht wie bei den Fischen bloss venöses, sondern eine Mischung von arteriellem und venösem Blute. Die untere Hohlvene hat ja die vereinigte Eierstocks- und hintere Lungenvene aufgenommen und erhielt sonach durch letztere rein arterielles, durch erstere venöses Blut. Im Säugethier- und Menschenembryo ist dasselbe Verhältniss, wo die untere Hohlvene arterielles Blut durch den *Ductus Arantii* aus der Nabelvene empfängt und dem Herzen zuführt.

Die Aorta also entsteht an der rechten Seite der Herzensbasis, läuft eine Linie lang nach vorne, ohne, wie bei den Tritonen (wo sie auch weiter nach vorne geht), eine leise Spiralkrümmung zu bilden. Gleich wenn sie das Herz verlässt, bildet sie eine kleine Ausbuchtung, die ich den ersten Bulbus nennen will, da R. und C. ihn übersahen. Bevor sie den Herzbeutel verlässt, schwillt sie zu einem zweiten Bulbus an, der mit jenem der Fische übereinstimmt.

Das Stück der Aorta, welches zwischen dem hinteren und vorderen Bulbus liegt, enthält zwei Reihen halbmondförmige Klappen, deren jede aus zwei Klappen besteht. Die Tritonen haben nur eine Reihe. Ich habe bei wiederholter Untersuchung zwei Reihen dieser Klappen gesehen, deren jede zwei *Valvulas semilunares* zählt. Es ist diese Einrichtung um so merkwürdiger, als sie bei den meisten Knochenfischen vorkommt.

Aus dem Bulbus entstehen zwei Arterien, deren Ursprung in der Höhle des Bulbus durch eine an der oberen Wand vorspringende Falte angedeutet ist. Jede derselben zerfällt wieder in zwei Zweige; der vordere geht zum ersten, der hintere zum zweiten Kiemenbogen, und gibt beiläufig in der Hälfte ihres Laufes die Schlagader für den dritten Kiemenbogen ab. Da die Kiemenblätter nicht wie bei den Fischen auf der ganzen Länge des Kiemenbogens aufsitzen, sondern am oberen (äusseren) Ende desselben als kurze flockige Büschel angeheftet sind, so ist die Stärke dieser Arterien der Zartheit der Kiemen nicht proportional. Die 3paarigen Aortenäste vereinigen sich in gleicher Höhe mit der Anheftungsstelle der vorderen Extremitäten in derselben Ordnung, wie sie entsprangen, zu einer mittleren Körperaorta, und es könnten somit die an den Kiemenbögen nach aufwärts zur Wirbelsäule laufenden und sich daselbst wieder vereinigenden 6 Arterien als ein einfaches Wundernetz aufgefasst werden, welches den einfachen Aortabogen versechsfacht.

Jeder dieser 6 Äste schickt, wo er die Basis eines Kiemenbüschels berührt, ein kleines Nebenästchen ab, welches in der Kieme sich nicht so verästelt, wie Rusconi abbildet. Ich habe durch Injectionen nachgewiesen, dass die Art der Kiemengefäss-Verästlung dieselbe ist, wie sie von E. H. Weber in der Placenta beschrieben wurde. Jedes Kiemenbüschel besteht aus ästigen Reiserchen, welche von ihrer unteren Fläche eine Summe von 10—15 Blättchen in paralleler Richtung und sich imbricatim deckend angeheftet tragen. Die Blättchen sind nicht mit einfachen, sondern vielfach gekerbten Rändern versehen und die Arterie läuft an all jenen Buchten, eben so viele Krümmungen bildend, hin, um zuletzt aus der Basis des Kiemenblättchens unzertheilt wieder auszutreten und mit den Zweigen der übrigen Blättchen vereinigt in den correspondirenden Aortenast sich einzusenken. Die Arterie hat somit gar keine Netze gebildet, sie ist auch nicht capillar geworden, da ich sie mit freiem Auge sehr gut unterscheide. Die Länge

ihres gewundenen Verlaufes erlaubt den Blutsphären eine längere Wechselwirkung mit der im Wasser befindlichen atmosphärischen Luft zu unterhalten. Erinnert dieses Verhalten nicht an die Gefässverästlung in den Flocken des *Chorion frondosum*?

Äste der Aortenbogen.

Jeder der 6 Aortenäste, die sich an der unteren Fläche des 4. Wirbels zur wahren Körperaorta vereinigen und die wir somit Aortenbogen nennen werden, erzeugt (mit Ausnahme der zwei mittleren) Nebenäste. Der erste schickt zwei Nebenäste ab, die sich durch ihre Verlaufsweise als *α) Carotis externa*, *β) interna (anterior)* darstellen.

α) Die *Carotis externa* läuft von ihrer Ursprungsstelle an der unteren Fläche des Schädels denselben Weg zurück, den der erste Aortenbogen hin gemacht hat. Beide Gefässe liegen in derselben Furche des *Arcus bronchialis* eingebettet. An der unteren Fläche des Zungenbeines angelangt, theilt sie sich in mehrere Zweige, die dieselben Organe versorgen, welche gewöhnlich von der *Carotis externa* ernährt werden.

1. *Ramus hyoideus*, 2. *submentalis*, 3. *lingualis*, 4. *maxillaris externa*, die über den Unterkiefer sich nach aufwärts krümmend, zu den Lippen läuft, 5. ein bedeutendes Ästchen für die Schleimhaut der Mundhöhle, 6. Muskeläste für den Masseter und Temporalis.

Von letzteren geht ein dünnes Zweigchen zur Nackenmusculatur und lässt sich in den Interstitien bis zum Dorsum verfolgen, auf welchem Wege zahlreiche Anastomosen mit den paarigen Seitenästen der Aorta getroffen werden.

β) Die *Carotis interna (anterior)* gibt bei ihrem Eintritte in die Schädelhöhle den ersten Nebenast zum Hörsäckchen, geht dann zwischen diesem und dem Gehirne nach vorne, beugt sich an die untere Fläche des letzteren und anastomosirt in grossem Bogen mit der gleichnamigen der anderen Seite. Aus dieser Anastomose entsteht ein nach vorne und ein nach rückwärts gehender Zweig. Letzterer verbindet den durch die beiden *Carotides internas posteriores* gebildeten Bogen mit dem der *anteriores*. Ersterer schickt rechts und links einen Zweig zum *Nervus trigeminus,* der mit diesem die Schädelhöhle verlässt, um als Gaumen- und innere Kieferarterie zu enden.

Eine minutiöse Schilderung dieser haarfeinen Äderchen scheint

mir zu wenig wichtig, um sie hier mitzutheilen, wo ich nur Hauptsachen zur Sprache bringen wollte.

Der durch die Vereinigung des 2. und 3. Aortenbogens entstandene Ast (der durch seine gabelförmige Verbindung mit dem gleichnamigen der anderen Seite die Aorta bildet) erzeugt gleichfalls zwei Äste:

α) Die *Carotis interna (posterior)*, welche mit der der anderen Seite, die zweite Anastomose an der unteren Fläche des Gehirnes bildet;

β) die *Arteria pharyngo-pulmonalis.*

Ich gebe der Arterie β diesen Namen, da sie nicht, wie Rusconi meinte, eine wahre Pulmonalarterie vorstellt, indem sie bald nach ihrem Ursprunge Zweige zur Musculatur an der unteren Fläche des Hinterhauptes abgibt und einen Zweig zur Schleimhaut des Rachens entsendet, der seiner Grösse wegen für die Fortsetzung des Stammes genommen werden kann, somit der Pulmonalast nur einen untergeordneten Rang einnimmt. Der Pulmonalast ist so dünn, wie eine Arterie der menschlichen Iris; es muss also lange währen, bis jedes Atom des Körperblutes einmal den Weg durch die Lungen gemacht haben wird. Die Verästlungen des Gefässes in der Lunge sind jenen der Tritonslunge analog, nur sind die Maschen der Netze viel weiter, und die Capillargefässe selbst dicker, was wohl mit der absoluten Grösse der Blutsphären des Proteus im nächsten Zusammenhange steht. (Ich fand die lange Axe der Ellipse $= 0{,}05'''$; nach Wagner $\frac{1}{30}$—$\frac{1}{40}'''$; wahrscheinlich beruht dieser Grössenunterschied auf dem frischen oder matten Zustande der Thiere, welche, so lange sie in Gefangenschaft sind, niemals Nahrung zu sich nehmen.)

Aortenäste.

Der Vereinigungspunct der zwei letzten Aortenbogen zur unpaarigen Aorta liegt nicht in der Medianlinie der Wirbelsäule. Er ist etwas auf die rechte Seite gerückt, wie denn die Aorta selbst eine Strecke weit an der rechten Seite der Wirbelsäule verläuft und erst am Anfange des dünnen Gedärmes in der Mittellinie zu liegen kommt.

Die ersten Äste der Aorta sind die kleinen paarigen aber unsymmetrisch gelegenen *Arteriae subclaviae.* Die rechte entspringt etwas höher. Bei den Urodelen und unter den beschuppten Amphibien bei Lacerta, Tejus und Alligator findet sich etwas Ähnliches.

Beide *Arteriae subclaviae* laufen anfangs gerade nach vorwärts und biegen sich erst später nach aussen, um die Seitenmusculatur der Schulter zu durchbohren und mit dem aus drei Achselnerven bestehenden *Plexus axillaris* zur vorderen Extremität zu laufen. Ausser einer vor- und rückwärts gehenden Muskelschlagader erzeugen sie keine Zweige von Bedeutung, theilen sich auch am Ellbogen nicht in Radial- und Ulnar-Zweige, sondern verlaufen ungespalten bis zur Hand, wo sie in 3 Digitalarterien zerfallen, welche, ohne anastomotische Bogen zu bilden, zu den Fingern gehen. Die Zartheit der vorderen und hinteren Extremitäten steht mit der Schwäche dieser Arterien in geradem Verhältniss. Die Extremitäten können dem Thiere, da es nie ans Land geht, nicht als Gehwerkzeuge dienen. Sie sind zu schwach, um den fleischigen dicken Leib zu tragen und sind auch so weit von einander entfernt, dass der Bauch des Thieres bei jedem Versuche sich vorwärts zu bewegen am Boden schleifen müsste. Als Ruder dienen sie dem Thiere auch nicht, da es sich des Schlages seines Schweifes (wie die Tritonen) zum Fortstossen seines Körpers bedient und durch Schlänglungen seines Leibes (wie ein schwimmender Coluber) nachhilft. Die Extremitäten werden beim Schwimmen an die Seite des Stammes geschmiegt und könnten höchstens dazu dienen, im Wasser, wo das Gewicht des Thieres verringert ist, sein träges Hinschieben am Boden zu erleichtern.

Der zweite Ast der Aorta, der eine Linie hinter der linken Subclavia von der linken Seite des Aortenstammes abgeht, ist die Hauptschlagader des Magens, die an der unteren Fläche desselben mit dem Magenaste der Coeliaca anastomosirt.

Die Coeliaca, in der Mitte der Körperlänge des Thieres entstanden, spaltet sich an der Insertionsstelle des Gallenganges in zwei Zweige, deren kleinerer zur Longitudinalfurche des hinteren Leberlappens geht und ein Zweigchen zur Gallenblase sendet, während der grössere das grobkörnige Pancreas erreicht, von wo aus er die Schlagader für den vorderen Leberlappen und die hintere Magenarterie abgibt. Seine Fortsetzung zieht am linken Magenrande vorwärts und versorgt endlich mit 3 Zweigen die Milz.

Hinter der Coeliaca folgen, nahe an einander gerückt, 15 *Arteriae mesentericae*, die sich wiederholt gabelförmig spalten und vom Mesenterial-Rande des Darmes aus, den Canal mit bogenförmigen Ästen umgreifen. Bei einem Exemplare von 10 Zoll Körperlänge zähle ich deren 18, und bei dem grössten, welches ich vor mir

habe, 20. Schon bei den Tritonen vervielfacht sich die bei anderen Anphibien einfache oder doppelte Mesenterial-Arterie, und es ist wohl, bei der Armuth des Lungenkreislaufes, der Darmcanal das an arteriellen Gefässen reichste Organ des Thieres zu nennen.

Nieren-Arterien und Malpighi'sche Körperchen.

Nieren-Arterien, deren bei Rana, Bufo, Hyla 5, bei den Salamandern 10, bei den Tritonen 12 vorkommen, finden sich bei Proteus, dessen Nieren fast 2 Zoll lang sind, 18. Sie sind sehr fein und spalten sich, bevor sie Knäule bilden, entweder gar nicht wie die hinteren, oder 2 bis 3mal wie die vorderen. Die Nierenknäule (Malpighi'sche Körperchen) werden somit durch Gefässe relativ grossen Calibers gebildet und sind selbst so voluminös, dass ihr Durchmesser zwischen $^1/_4'''$ und $^1/_8'''$ steht, und die Schlängelungen des Muttergefässes mit freiem Auge beobachtet und gezählt werden können. Die in einen Nierenknäuel eintretende Arterie schlängelt sich ohne sich zu spalten (was Huschke schon bemerkte) und tritt am andern Ende des Knäuels wieder heraus, um in Capillarnetze überzugehen. Die Nierenknäule des Proteus sind die grössten, die ich je gesehen, sie sind grösser als jene des Pferdes und Kamehls, die ich injicirte, und liegen an der unteren Nierenfläche in kleinen Grübchen derselben eingesenkt. Da jede Nieren-Arterie in gleicher Entfernung von ihrer Eintrittsstelle ihren Knäuel bildet, so stehen alle Glomeres vom inneren Nierenrande gleich weit ab, und bilden eine auf der unteren Fläche der Niere parallel mit der Längenachse des Organs verlaufende Linie, die jederseits nur 28 Glomeres zählt. Hat man nur das Hohlvenensystem injicirt, die Arterien aber nicht, so bleiben die Nischen der Glomeruli unangefüllt und füllen sich auch nicht, wenn eine noch so gelungene Injection durch die Harnleiter nachfolgt.

Bowman's vermeintliche Entdeckung der Anfangsbläschen der Harncanäle, die die Malpighi'schen Körper einschliessen sollen, erkläre ich für eine Chimäre, die, wie ich aus einer brieflichen Mittheilung E. H. Weber's erfahren habe, bald eine gründliche Widerlegung erleben wird. Die Nieren der nackten Amphibien, deren Nierenknäuel sich durch ihre Grösse durchgehends auszeichnen, und deren Harncanäle bei männlichen Exemplaren von Fröschen, wo der Ureter eine zellig blasige Erweiterung bildet, sehr leicht zu füllen sind, bieten auch nicht einen Anhaltspunct dar, der der Bowman'schen Ansicht auch nur einen Schein von Haltbarkeit gäbe. Es ist hier nicht der Ort, mich in weitläufige Discussio-

nen über diesen Gegenstand einzulassen; ich werde meine auf die microscopische Untersuchung der Nierengefässe aller Wirbelthiere, die ich besitze, basirte Ansicht hierüber an einem anderen Orte mittheilen.

Nicht alle Äste der Nieren-Arterien bilden Knäule. Einige derselben gehen schlicht durch das Nierenparenchym durch und versorgen die Hoden und Ovarien.

In der Beckengegend gibt die Aorta rechts und links einen Nebenast ab, die am Beckenringe herumlaufen und am Schambein mit einander anastomosiren, wodurch ein arterieller Kreis zu Stande kommt, der seitlich die Femoral-Arterien abgibt und aus dessen unterem Pole eine unpaarige Schlagader für die Harnblase abgeht. Die Femoral-Arterie ist eben so klein und ungetheilt, wie die Arm-Arterie, und spaltet sich am Fusse nur in 2 Finger-Arterien.

Das System der Seiten- oder Wirbel-Arterien.

Die Querfortsätze aller Wirbel des Proteus sind wie jene der Halswirbel der warmblütigen Thiere durchbohrt und dienen zum Durchgange einer Arterie, die, eben so lang wie der Körper des Thieres, durch gewisse Nebenäste der Aorta zusammengesetzt wird. Es erzeugt nämlich die Aorta nebst den bisher aufgezählten Schlagadern eine Anzahl paarig geordneter, oder alternirend stehender Zweige, deren Zahl vom Hinterhaupt bis gegen die Spitze der Cauda, an einem Exemplare, welches vor mir liegt, 24, und an einem andern 20 beträgt. Diese Zweige sind sehr zart und entstehen aus der oberen, der Wirbelsäule zugekehrten Wand der Aorta. Sie dringen unmittelbar nach ihrem Ursprunge in die Seitenmuskeln ein und entziehen sich dadurch einer gewöhnlichen Untersuchung. Sie theilen sich bald in auf- und absteigende Äste, welche in die Löcher der Querfortsätze eindringen, mit den darüber- und darunter liegenden ähnlichen Ästen anastomosiren, und dadurch ein langes Gefäss bilden, welches vom ersten bis zum letzten Wirbel durch sämmtliche perforirte Querfortsätze durchläuft. Ich nannte es desshalb Seiten- oder Wirbel-Arterie. Seine Nebenäste versorgen die Rückenmark- und Dorsal-Muskeln. Die Gegenwart dieses Seitengefässes erklärt mir hinlänglich die auffallende Kleinheit der Aorta, die bei einem Proteus von 10 Zoll Länge um die Hälfte schwächer ist als bei einem 4zolligen *Triton taeniatus*. Die Darstellung dieses Systems durch Injection ist mir nur zweimal gelungen. Ich fand desselben weder bei Rusconi über Proteus, noch bei anderen Autoren über Perennibranchiaten erwähnt.

Untere Hohlvene.

Die untere, besser hintere Cava wird bei Proteus, wie bei allen Amphibien überhaupt, zunächst durch die *Venas emulgentes* der Nieren gebildet, die am inneren Rande jeder Niere in grosser Anzahl auftauchen und sich stellenweise mit den Hoden- oder Eierstocks-Venen vereinigen. Die Cauda und die hinteren Extremitäten entleeren ihr Blut in die Jacobson'schen Nieren-Venen (Pfortader der Niere), die am äusseren Nierenrande verlaufen und ihre Äste nur an der oberen, nie an der unteren Nierenfläche versenden.

Die untere Hohlader des Proteus ist ein sehr starkes Gefäss, wie in der Regel bei nackten Amphibien, und nimmt, nebst den Nieren- und Genitalien-Venen, in der Ordnung von rück- nach vorwärts folgende Venen auf:

α. Beiderseits 6 Lumbal-Venen. Die 7. und letzte entleert sich in die Jacobson'sche Vene;

β. die vereinigte Eierstocks- (oder Hoden-) Lungenvene;

γ. 3 separate Lungenvenen aus dem hinteren Ende der Lunge stammend, die sich vor ihrem Eintritt in die Cava geflechtartig verbinden;

δ. die beiden *Venas azygeas*, wovon weiter unten.

Nach Aufnahme dieser Äste tritt die Cava zum rechten Leberrande und verläuft fortan, ohne sich in die Leber einzusenken, nach vorne gegen das Herz und nimmt eine grosse Anzahl Lebervenen, sämmtlich der rechten Hälfte der Leber angehörend, auf. Die am linken Leberrande austretenden *Venae hepaticae* bilden daselbst einen besonderen Stamm, der sich oben, wo die Cava die Leber verlässt, um zum Herzen zu gehen, in diese einmündet.

Eine grössere Vene, die das Blut der Bauchdecken sammelt, dringt in die convexe (untere) Leberfläche ein, um im Parenchym sich in eine zur Cava gehende Lebervene zu entleeren.

Die beiden *Venae azygeae.*

Da sie paarig sind, verdienen sie wohl diesen Namen nicht. Sie liegen rechts und links dicht an der Aorta. Sie entspringen aus den Muskelvenen der Schultergegend, laufen mit der Aorta parallel nach rückwärts und vereinigen die Venen, die das durch die Seitenarterien versendete Blut vom Rückenmark und den Muskeln des Stammes aufgenommen haben. Die Länge ihres Laufes beträgt $2\frac{1}{2}$ Zoll. Die letzten Venen, die sie aufnehmen, sind 2 kleine vordere Nierenvenen, dann beugen sie sich nach unten, vereinigen

sich zu einem kurzen gemeinschaftlichen Stämmchen und entleeren sich in die Cava, an dem Puncte, wo diese den rechten Leberrand erreicht. Während ihres Laufes neben der Aorta sind beide Azygeae durch häufige Queranastomosen, die über die Aorta rechtwinklig weglaufen, vereiniget. Bei Triton und *Salamandra maculosa* finde ich die *Venas azygeas* in demselben Grade entwickelt, bei den Anuren fehlen sie.

Pfortader.

Das Pfortader-System ist in demselben Grade entwickelt wie das Hohlvenen-System. Es nimmt seinen Ursprung aus dem Cloaken-Theile des Darmes, wo es mit dem Mastdarmaste der Bauchvene (Jacobson's Allantois-Vene) in offener Verbindung steht, und läuft in der Mitte des Gekröses nach vorne, verdickt sich durch die allmälige Aufnahme von 20 Mesenterial-Venen, und legt sich an die Längenfurche der concaven Leberfläche, wo sie ihre Zweige in das Parenchym der Leber eintreten lässt. Die Äste, die sie nebst den 20 Mesenterial-Venen aufnimmt, sind, von hinten an gezählt, folgende:

α. 2 Pancreas-Venen,

β. eine vereinigte Pancreas-Milzvene,

γ. die Jacobson'sche Bauchvene, die durch einen eigenen Einschnitt zwischen dem vorderen grösseren und hinteren kleineren Leberlappen zu ihr tritt.

δ. eine kleine *Vena pylorica*, und

ε. Magenvenen.

Ich bewahre die Präparate, welche den hier erörterten Puncten als Beleg dienen, in meinem Museum auf und werde die hieher gehörigen Abbildungen in meiner zum Drucke bereit liegenden Monographie über *Lepidosiren paradoxa*, wo sie des Vergleiches wegen am besten Platz finden, nachfolgen lassen.

Beiträge zur Psychiatrie.

Von Dr. Gustav Willigk, gewesenen Secundarchirurgen der Prager Irrenanstalt.

Über die innere Organisation einer Irrenheilanstalt.

Die wesentlichsten Erfordernisse, die auch in allen besser eingerichteten neuen Irrenanstalten meistentheils angetroffen werden, müssen umsomehr in dem jetzigen Zeitpuncte sowohl dem ärztli-

chen, als auch dem übrigen Publicum vor Augen gestellt werden, als das Streben aller Staatsverwaltungen gegenwärtig dahin gerichtet ist, die bisher bestandenen Gebrechen der Irrenanstalten entweder abzustellen, oder wo möglich durch Errichtung fehler- und tadelloser neuer Anstalten, den gerechten Ansprüchen der Humanität und des Zeitgeistes vollkommen zu entsprechen und Genüge zu leisten.

Nach den Resultaten, die ich aus meiner mehrjährigen Dienstleistung in einer Irrenanstalt, so wie aus meinen Besuchen der besten und vorzüglichsten deutschen, belgischen und französischen Irrenanstalten gezogen, halte ich folgende Attribute der innern Anstaltseinrichtung für unentbehrlich:

1. Separation beider Geschlechter.
2. Separation der Ruhigen und Reinen von den Tobenden, Unreinen und Epileptischen.
3. Möglichkeit einer strengen Isolirung überhaupt.
4. Geregelte Zwangsmittel.
5. Beschäftigung der Geisteskranken und Modification derselben.
6. Aufenthalt und Bewegung in der freien Natur.
7. Musik, Lectüre und Erheiterung durch gesellige Spiele.
8. Gemeinschaftlicher Schulunterricht.
9. Religiöser Einfluss von Seite des Priesters und gemeinschaftlicher Gottesdienst.
10. Wohlunterrichtetes taugliches Wartpersonale.
11. Reconvalescenten-Separation.
12. Vorsorge für die entlassenen Geheilten.

1. Separation beider Geschlechter.

Wenn auch mehrere berühmte Anstaltsärzte *) besonders die Britten die Behauptung vertheidigen wollen, dass die zeitweise Vereinigung beider Geschlechter nichts Nachtheiliges, sondern im Gegentheile Anziehungspuncte und vortheilhafte Eindrücke bei den verpflegten Irren hervorbringe, so kann ich diesem Ausspruch nur

*) Hierüber kann auch Esquirols Bericht, der denselben über die Irrencolonie zu Gheel in Belgien im Jahre 1821 der Akademie übergab, worin er nachwies, dass alle 2 Jahre unter der Anzahl von 400 gemeinsam lebenden Irren beider Geschlechter höchstens eine weibliche Irre schwanger werde, nichts in dieser Ansicht verändern, weil bei Gheel nur von einer reinen Verpflegsanstalt die Rede ist.

allein in Bezug auf kleinere Privatanstalten und auf Irrenverpflegshäuser beipflichten.

In Irrenheilanstalten wird man bei aller möglichen Vorsicht und strengster Überwachung von Seite der Ärzte und Pfleger unmöglich allen hieraus entspringenden Übelständen vorzubeugen im Stande seyn.

2. Separation der Reinen und Ruhigen von den Tobenden, Unreinen und Epileptischen.

Einen eben so wichtigen Punct wie die Separation beider Geschlechter bildet die strenge Scheidung der Unruhigen von den Ruhigen, der Unreinen von den reinen Kranken. Abgesehen von den Gesetzen der Humanität, so wirkt schon in psychologischer Hinsicht das unzeitige Beisammenlassen dieser beiden Classen höchst nachtheilig auf den psychischen Zustand und das Wohlbefinden der übrigen Mitbewohner der Anstalt, so zu sagen als eine Art psychisches Miasma ein, neue Anfälle werden hervorgerufen, leicht vermiedene Rückfälle von beginnender Reconvalescenz sehr häufig bedingt, das Beispiel des Bösen so sehr lockend in der äussern wie in der Irrenwelt reisst einzelne Gemüther hin, und der Irrenarzt kann einen solchen Fehltritt, einen Aufschub einer solchen nothwendigen Trennung sehr schwer, ja oft sogar gar nicht mehr verbessern.

Ich habe häufige Fälle gesehen, und jeder Anstaltsarzt wird mir gewiss beistimmen, dass der zweckmässig bestimmte Moment der Übersetzung aus einer dieser Abtheilungen in die andere den essentielsten Bestandtheil der betreffenden Heilungsmethode ausmache.

3. Möglichkeit einer strengen Isolirung.

Mit wie grossem Eifer mehrere neuere Psychiater das strenge Isolirungs- sogenannte Zellensystem angefeindet und bekämpft, wie weit sie sich auch vergessen haben, indem sie in dieser oft so nothwendigen und heilsamen Massregel bei Behandlung einzelner Formen, die alleinige Gelegenheitsursache einer von ihnen erfundenen und nur in ihrem Gehirne entsprungenen neuen Species des Wahnsinns, den sogenannten Gefängnisswahnsinn, *Folie poenitentiaire* der Franzosen, gefunden zu haben glaubten, so ist doch eben diese Modification der Irrenseparationen eine jener Anstaltseinrichtungen, welchen in mehreren Heilanstalten entweder zu wenig Augenmerk gewidmet wurde, oder welche ganz darin mangeln.

Es kann ganz gewiss durchaus nicht in Abrede gestellt werden, dass in jeder Irrenanstalt es mehrere Formen gäbe, die in jeder Art von Beisammenleben nicht nur unvortheilhaft, sondern sogar schädlich auf ihre nächste Umgebung wirken.

Wollte man nun auch diesen Umstand theilweise entschuldigen, indem man zum Entschuldigungsgrund die inhumane Annahme vorschieben wollte, der indifferente blöde Inwohner irgend einer Anstalt fühle bei weitem das Verletzende in dem Benehmen des Störenden nicht, so lässt sich dieser Einwurf durch Beweisführung des Umstandes leicht entkräftigen, dass es keinen Grad von Stumpfheit gebe, wo nicht einzelne, wenn auch nur rein thierische Rechtsgefühle und Eigenthumsbegriffe empfindlich verwundet werden dürften.

Überdiess erweist die tägliche Erfahrung in allen Irrenanstalten der Welt, dass es in ihren Mauern Geschöpfe mit verkehrter Richtung des Geistes, mit verderbtem Gemüthe in Folge einer höchst unzweckmässigen vernachlässigten Erziehung gebe, bei denen nur strenge, psychische und moralisshe Zwangsmittel einzuwirken, und gewünschte Veränderungen herbeizuführen vermögen.

Das durch Erfahrung bewährte strenge Isolirungs- und Zellensystem, als eine Modification des in den nordamerikanischen Strafanstalten angewandten, bietet gewiss eines der kräftigsten dieser Mittel.

Wir finden die unausbleibliche Wirkung dieser absoluten Trennung von allen lebenden Wesen, dieser gänzlichen Beschäftigungslosigkeit, dieser öden Einsamkeit, beraubt alles menschlichen Zusammentreffens, in allen angezeigten und geeigneten Fällen vollkommen erreicht.

Dass Esquirol's Behauptung nach Baillarger's Mittheilung: wodurch er in Bezug auf das Zellensystem der Pönitenzhäuser für bestimmt erklärt, dass diese Massregeln viel häufiger Wahnsinn oder Tabescenz erzeugen, als in irgend einer Hinsicht als Heilmittel gedacht werden können, keine erstaunlich übertriebene ist, erweisen zu klar die statistischen Tabellen der amerikanischen, englischen, französischen und Schweizer Pönitenzhäuser, wo auf die Anzahl von 600—1000 Köpfen 5—6 Geisteskranke gerechnet werden, wobei sich aber nach genauerer und näherer Nachsicht und Untersuchung ergibt, dass von dieser Zahl 2 blödsinnige, 2 schon geistesverrückt zur Anstalt gebracht wurden, und daher also erst der 5. oder 6. Gefangene im Verhältnisse 1 : 1000 von einer Geisteskrankheit im Gefängnisse befallen wurde.

Ich glaube durch den Ausspruch dieser Meinung und Ansicht um so weniger den Vorwurf von Inhumanität erworben zu haben, als zuvörderst nicht erst berührt werden darf, dass die Anwendung des Zellensystems in den Irrenhäusern von der in Strafanstalten wesentlich verschieden ist, die Dauer der Anwendung von dem zeitweiligen Krankheitszustande abhängig und dem ärztlichen Dafürhalten allein überlassen wird, und endlich in manchen gegebenen Fällen das als Strafmittel erscheinende Verfahren immer psychisches Heilmittel ist und bleibt; so wie auch ferner die tägliche Erfahrung die Nothwendigkeit und Fruchtbringung der Anwendung dieses Mittels in einzelnen Fällen bewährt, und ich hier nicht nur am Schreibpulte in der Studierstube, sondern als ein mit den Instructionen und Situationen genau vertrauter Anstaltsarzt meine Betrachtungen niederschreibe.

Diese Art von Isolirung zu verwerfen erscheint eben so unhaltbar, als die Behauptung alle mechanischen Zwangsmittel entbehren zu können, welcher Entbehrlichkeit besonders die englischen Irrenärzte in der neueren Zeit das Wort reden.

Die Modification bei Errichtung der einzelnen Zellenabtheilungen, wie selbes schon Scipio Pinel vorschlug und beschrieb, ist zwar sehr zweckmässig, doch für die Anwendung bei einzelnen Fällen in der Ausführung zu sehr mit einem grossen Kostenaufwand verbunden, und derselbe Zweck in jeder wohleingerichteten Irrenheilanstalt durch dazu eingerichtete kleinere Nebengebäude oder Flügelseparationen eben so vollkommen zu erreichen.

Die andere Modification von Isolirung der Geisteskranken bildet die Vereinsamung derselben in grösseren Räumen, Corridoren, Gallerien und Gärten, welche hauptsächlich die vortheilhaftesten Dienste zur Erreichung des Heilzweckes in solchen Fällen leistet, wo es wichtig und nothwendig erscheint, für den Kranken durch längere ganz ungestörte Selbstanschauung und Betrachtung, Ruhe des Gemüthes, und Selbstüberzeugung seines zerrütteten inneren Zustandes hieraus zu gewinnen.

Über die Heilsamkeit dieser Anordnung stehen die Aussprüche der Ärzte aller Nationen in vollkommenem Einklang.

4. Geregelte Zwangsmittel nehmen in jeder wohleingerichteten Irrenanstalt den lebhaftesten Antheil an der Behandlung von Geisteskrankheiten und werden besonders in gewissen Fällen unentbehrlich.

Man muss bei denselben wohl die directen von den indirecten unterscheiden.

Zu den ersten rechne ich allein das Zwangscamisol, die Leibgurte, die Fäustlinge, in einer geringen Anzahl Fälle die Fussgurten, und das Verhalten in einer gezwungenen Lage oder Stellung.

Wenn auch die transcendentale und lächerlich übertriebene Humanität der englischen Irrenärzte seit dem Jahre 1839 es sich zur Hauptaufgabe ihrer Behandlungsweise vornahm, alle möglichen mechanischen Zwangsmittel aus den Anstalten zu verbannen, und nur durch strenge Isolirung, Vereinsamung, bedeutend strengere und vermehrte Überwachung und moralischen kräftigen Einfluss der Pfleger zu ersetzen, so lässt sich doch der Gebrauch der einzelnen Zwangsmittel in einer grösseren Anstalt nicht entbehren.

Kann der tobende, alle Muskelkräfte seines Körpers zur Zerstörung seiner selbst und alles ihn umgebenden verwendende Kranke durch irgend einen Aufwand von Kräften von Seite des Wartpersonales so sicher von der Erreichung seiner Zwecke abgehalten, oder vor irgend einem Grade von Verletzung geschützt und bewahrt werden?

Gibt es einen Grad von Verlässlichkeit bei dem Trübsinnigen, Melancholischen, Lebensüberdrüssigen, der mit der grössten List und Schlauheit, Ort und Zeit am günstigsten zu wählen weiss, um seine schauererregenden und grässlichen Ideen zu realisiren, denselben in seinem schrecklichen Vorhaben zu hindern? — sey es auch bei Tage — wer verbürgt die Wachsamkeit während den Nächten? — Mensch bleibt Mensch und nur menschliche Leistungen kann man fordern und erwarten.

Die periodische Manie, deren Ausbruch sich nicht an Stunde und Tageszeit bindet, bricht in dem Dunkel der Nacht mit einer Heftigkeit hervor, die allen nächsten Umgebungen höchst gefährlich und nachtheilbringend werden kann — wie kann dieser Fall eintreten, wenn die gehörigen Sicherheits- und Vorsichtsmassregeln getroffen wurden?!

In allen diesen Fällen ist die Anwendung von Zwangsmitteln durch kein anderes, vollkommene Sicherheit gewährendes Mittel zu ersetzen.

Von einzelnen denkwürdigen Fällen der gänzlichen Entbehrung aller Zwangsmittel, die mehrere englische Ärzte, als Conolly, Tuke, Kinnon, Nimmo et Mackintosh herzählen, doch darf

hier wie überall, nicht, ausser aus der Gesammtzahl der Resultate, Schlussfolgen gezogen werden.

Unter den indirecten, wirksamsten und ohne irgend nachtheilige Folgen verbundenen Zwangsmitteln sind nur 1. die theilweise Entziehung der Kost, 2. zeitweilige Isolirung vom geselligen Verkehr mit den übrigen Mitkranken, 3. Verbot der gewohnten Beschäftigung, Zerstreuung, Erheiterung, Musik und Lectüre, 4. strengere Isolirung zu rechnen und aufzunehmen.

5. Beschäftigung der Geisteskranken und Modification derselben.

Die Bestimmung einer zweckmässigen Beschäftigung der Geisteskranken ist eines der wichtigsten und schwierigsten Momente, wegen welchem als dem unentbehrlichsten Heilmittel, an den Anstaltsarzt die gerechtesten Forderungen gestellt werden.

Den Beschäftigungen eine genügende Abwechslung und Mannigfaltigkeit zu gewähren, alles zu vermeiden, was im fernsten nur den Schein einer Tretmühle an sich tragen könnte, das Individualisiren der, für jeden einzelnen Kranken zweckmässigen und angemessenen Handthierungen, die genaue Beobachtung einer gewissen unabweichlichen Ordnung in allen diesen einzelnen Geschäften und Arbeiten, eine genaue Zeitbestimmung im Tage, die persönliche Gabe und Versirtseyn des Arztes die Arbeitsscheuen zur Thätigkeit aufzumuntern und die Trägen aufzuregen, ergänzen alle die schwierigen aber desto lohnendern Aufgaben des Irrenarztes.

Es ist nicht zu viel gesagt, wenn man den Anstaltsarzt in Reflex gegen die ihm anvertraute Anstalt als Vormund, Pädagog, Beichtvater und sogar Lehrmeister bei den verschiedenen Handwerken und Beschäftigungen anzusehen sich berechtigt findet. Alle Kranken, mehr abgetheilt nach Individualität, Krankheitsform und Bildungsgrad, als nach Vermögens- und Standesverhältniss, wie es alle Humanitätsgesetze in vorhinein gebieten, erfahren die höchst vortheilhaften Einflüsse einer jeden Mannigfaltigkeit an Beschäftigungsmethoden.

Die Wirkung aller zweckmässig geleiteten Beschäftigungen spricht sich deutlich in den einzelnen Formen aus, wie es alle mehrjährigen und mehrfältigen Erfahrungen nachweisen.

Der fixe Wahn lässt ab vom starren Festhalten der einmal vorgefassten Ideen, weicht ab von seinem gehaltlosen falschen Stand-

puncte, und seines Geistes Richtung wendet sich allmälig unbemerkt dem Auge der Mit- und Aussenwelt, dem Wahren und Reelen, zu.

Bei dem in der Totalität seines Erkenntniss- und Vorstellungsvermögens Verwirrten kehren die durch einander wirrenden und vagen Ideen und Begriffe zu einer gewissen Norm zurück, die Bewegung derselben, ihre Vermischung fängt an eine gewisse Gleichmässigkeit anzunehmen, es beginnt die Vereinigung der divergirendsten Gedankenstrahlen zu einem bestimmten Centrum.

Der von düstern Nebel- und Fratzenbildern einer krankhaften Phantasie gequälte Melancholiker fühlt, durch Bewegung und Zerstreuung im Freien, die ihm eine hinzu erlesene Beschäftigung bietet, erneut seine Lebenslust rege, der Verdauungsprocess und die Blutbildung werden beschleunigt, und mit dem Erwachen dieser ersten Grundprincipien des orgarnischen und psychischen Lebens kehrt Frohsinn und Lebensmuth in die verödete Brust des Armen heimatlich zurück.

Das Willens- und Wahrnehmungsvermögen des Blödsinnigen wird durch gehörig vorbereitete, eingeleitete und beaufsichtigte Beschäftigung mächtig gehoben, sein Gedächtniss, seine schwache Urtheilskraft gestärkt und gestählt, sein Geist aus dem Insich- oder vielmehr In- nichts vertieft seyn herausgerissen, mit einem Worte das Halbthier wird der Menschheit wiedergeschenkt.

Beim Maniacus selbst tritt durch Arbeit zeitweilig Beruhigung ein.

7. Musik, Lectüre und Erheiterung durch gesellige Spiele.

Die Resultate der täglichen Erfahrung zeichnen uns mit lebhaften Farben die vortheihaften Eindrücke, welche Musik und Gesang auf das Gemüth der meisten Menschen günstig hervorzurufen im Stande sind, — Einflüsse, die einen viel mächtigeren und dauernderen Einfluss auf die Stimmung ausüben, als alle andern psychischen und moralischen Mittel.

Um wie viel günstiger müssen sich jedoch die Resultate gestalten bei einem Vereine von Menschen, deren gesellige Erheiterungen und Vergnügungen mit sehr engen Gränzen umzogen sind, und die grösstentheils nur auf den sparsamen Austausch ihrer zeitweilig gesunden Ideen beschränkt bleiben.

So üben in jeder Anstalt einen äusserst wohlthätigen Einfluss auf die daselbst verpflegten Geisteskranken die seit einer langen

Jahrenreihe bestehenden musikalischen Unterhaltungen in einem um so höhern Grade aus, je mehr dieselben mehr ausgedehnt und vervielfältigt werden. So wie diese musikalischen Unterhaltungen theils durch häufige Übungen, theils durch Ausführungen in den festgesetzten Musikstunden, den unmittelbar dabei Betheiligten eine angenehme und den Geist leicht beschäftigende Zeitverwendung gewähren, so wirkt das Anhören der Musik auf sehr viele der Kranken als ein ausgezeichnetes Beruhigungsmittel, und fast Allen gewährt es eine höchst erwünschte Aufheiterung und Unterhaltung.

Die Musikstunden und musikalischen Unterhaltungen bilden ganz vorzüglich das vereinigende und belebende Mittelglied für die gemeinsamen Conversationsstunden, und die Kranken vermissen dieses an jenen Tagen, wo durch irgend eine erhebliche Veranlassung die gewöhnlichen musikalischen Unterhaltungen gestört oder unterbrochen werden müssen.

Die Berücksichtigung dieser Umstände, die oft sich wiederholende Beobachtung, wie so mancher in tiefer Abgeschlossenheit und düstern Trübsinn versunken unter dem Einflusse der Töne aus seinen menschenfeindlichen Träumereien erwacht, und für Mittheilung, Anschliessung, für die Gefühle der Geselligkeit und Freundschaft wieder zugänglich zu werden beginnt, begründen immer fester die Überzeugung, dass jeder Anstalt durch die Einrichtung, Vervollkommnung und Vervielfältigung dieser musikalischen Unterhaltungen ein wichtiges Beförderungsmittel der Heilbestrebungen erwachse.

Den nächsten unterstützenden Antheil im Apparate der psychischen Heilmittel gewährt hiebei eine wohl auserwählte, allen einzelnen Individuen Einzelnheiten, der verschiedenen Formen und ihren Mischungsverhältnissen anpassende, von den Anstaltsärzten allein geleitete zweckmässige Lectüre, so wie auch die Bestimmung und Eintheilung der mannigfaltigen Erheiterungs- und Gesellschaftsspiele.

8. Gemeinschaftlicher Schulunterricht.

Alle einleuchtenden Vortheile, die beim vereinten öffentlichen Schulunterrichte in der Erziehung der Jugend für diese Art von Geistesbildung sprechen, haben dieselbe Allgemeingültigkeit bezüglich ihrer Anwendung bei Geisteskranken.

Nur hängt der Zeitpunct der Zulassungsfähigkeit der bethei-

ligten Kranken immer einzig und allein von dem bestimmenden Ausspruche des Arztes ab.

Auf keinem andern Wege, den der zweckmässigen Beschäftigung ausgenommen, lassen sich die Unregelmässigkeiten in den einzelnen Seelenfunctionen leichter und sicherer zur frühern Norm zurückführen, als durch einen geregelten gemeinsamen Schulunterricht.

Die Wahl der Gegenstände, die Art der Application der einzelnen wissenschaftlichen Fächer, die Reihenfolge der nach und nach zu erweckenden Seelenkräfte und erfolgreiche Benützung derselben machen hiebei die Hauptaufgabe des Psychiaters aus. Irrenarzt ohne Psycholog zu seyn gehört zu denselben Unmöglichkeiten als ohne Anatomie und Physiologie Tüchtiges in der somatischen Medicin leisten zu vermögen.

Den Schulunterricht und die Entwickelungsversuche der geistigen Fähigkeiten reiner Idioten zu besprechen, behalte ich mir für die Folge vor.

Ausgezeichnetes und in dieser Art vielleicht die vorzüglichsten Leistungen lieferten ohne Zweifel die Herren Falret, Voisin, Mitivié in der Salpetrière und Bicêtre. Die grosse Anzahl, der an diesem Unterrichte in Musik, Gedächtnissproben, Geographie, Geschichte, Religion, Rechenkunst, Aufsätzen etc., theilnehmenden Verpflegten, die Ruhe, Eintracht und allgemeine Zufriedenheit während der Übungen selbst, die nach und nach erwachenden und sich stärkenden Seelenkräfte, und endlich die wirklich häufigen ausserordentlichen Leistungen der Kranken in jedem der einzelnen Fächer müssen mit vollem Rechte einen hohen Grad von Erstaunen und Bewunderung von Seite der Besucher erwecken.

9. Religiöser Einfluss

von Seite des Priesters fand allenthalben nebst vielen Vertheidigern doch auch Bekämpfung.

Der ärztliche Stolz und Eigendünkel war jedoch immer nur allein das hemmende Hinderniss, um die schönen Früchte eines Wirkens von Seite eines würdigen Geistlichen im Einklange mit den ärztlichen Ansichten, Anordnungen und Heilplänen einzuernten.

Sieht man jedoch nur auf die günstigen Folgeresultate, die als Product des harmonischen Wirkens des Arztes und Priesters allein anzusehen sind, wie wir diess deutlich in den meisten der besten deutschen, belgischen und in allen französischen Privat- und Staats-

Irrenheilanstalten finden, so wird der Vortheil dieses wohlthätigen Einflusses auf einzelne Formen, insbesondere auf das moralische Verhältniss und Wohlbefinden dieser Communen überhaupt viel zu deutlich bemerkbar, als dass es noch fernerhin einen Stoff zu Streitigkeiten abgeben könnte.

Wer die herrlichen und glänzenden Erfolge des Religionsunterrichtes und religiösen Zuspruchs in Siegburg, Achern, Winnenthal, Saxenberg, Sonnenstein, Gent, Brüssel, Rouen, Nantes, der Salpetrière, Bicêtre, Charenton, Vauves, Ivry, Stephansfeld, Chalons etc. etc. mit eigenen Augen beobachtet, dessen allenfällige Widerlegungsgründe werden durch die kräftigen überwiegenden Erfahrungsbeweise zu Boden gedrückt.

Es muss aber auch jedem Psychologen als Pädagogen zu vörderst einleuchten, dass in manchen Fällen der Arzt allein gar nicht im Stande sey, Gewissenszweifel, auf Wahnvorstellungen gegründet, ohne Hülfe eines kenntniss- und einflussreichen Priesters, der das ganze Vertrauen der religiös gepeinigten Seele besitzt, völlig zu heben, die vorige Seelenruhe herzustellen, und Klarheit der Ideenverbindung zu bezwecken. Ebenso haben erkrankte Priester im Zustande ihrer Reconvalescenz, wo nur gewisse Zweifel noch ihre kaum regenerirten Seelenkräfte niederdrückten, zu wiederholtem Mal geäussert, wie ihnen der Austausch von Ideen über religiöse und kirchliche Gegenstände mit verständigen Amtsgenossen wohl thue, wie ihnen im abgängigen Falle dieser sehr fühlbare Mangel schwer falle.

Der geeignete Zeitpunct im Verlaufe der Seelenstörung, in welchem die priesterliche Einwirkuug einzutreten hat, die Art und der Weg, mit und auf welchem die Trostsprüche der Religion und Moral den noch so leicht erregbaren erwachenden Geistesfähigkeiten heilsam beizubringen seyen, sind wie alle übrigen Heilmittel der Leitung und Bestimmung des behandelnden Arztes überlassen.

Was den öffentlichen gemeinschaftlichen Gottesdienst in einer zweckmässig eingerichteten und geleiteten Irrenanstalt betrifft, so wird jeder, der sich noch nicht davon überzeugte, im hohen Grad erstaunt seyn, wenn er die tiefe Ruhe und wahre Andacht einer solchen Gemeinde, sowohl während der Messopfer, als bei den von Seite des Priesters von Zeit zu Zeit abgehaltenen Exhorten zu beobachten Gelegenheit findet, und die vortrefflichen Wirkungen derselben auf die Gemüther der Verpflegten beobachtet.

Die Wahl, so wie die Behandlung des Stoffes dieser Exhorten, muss immer das Erzeugniss der geistigen Harmonie und gleichartigen Tendenz zwischen dem Arzte und dem Seelsorger bleiben.

Äusserst selten treten Fälle von Störungen ein, die in der Regel nach einer mündlichen Zusprache und Ermahnung sich legen, und nur in höchst seltenen Fällen von Aufregungen einzelner Kranken muss die Entfernung derselben zur Herstellung der Ruhe Statt finden.

10. Wohl unterrichtetes, taugliches Wartpersonale.

Einen grossen, sowohl directen als indirecten moralischen Einfluss auf den innern Zustand einer Irrenanstalt übt nicht nur die gehörige Anzahl verlässlicher, besser gebildeter Wärtersleute, sondern sie nimmt unter den dem Irrenarzte zu Gebote stehenden Hülfsmitteln Behufs der Heilung von Geisteskranken eine der vorzüglichsten Rangstufen ein.

Viel ist schon geschrieben und gestritten worden, aus welcher Classe von Menschen, ob aus dem weltlichen oder geistlichen Stande, ob ledige oder verheirathete Personen den Vorzug bei der Wahl der Irrenwärter verdienen. Nach den Vergleichen, die ich auf meinen Reisen angestellt, nach der mehrjährigen Erfahrung während meiner Dienstleistung in der Irrenanstalt selbst, und nach der beitretenden Meinung vieler älteren und erfahreneren Anstaltsärzte, würde ich mich hauptsächlich nur für ausgediente Militärs, wenigstens im Range eines Unterofficiers, pensionirte Beamte, und gebildete Handwerksleute aussprechen.

Für die weibliche Abtheilung bei Staatsanstalten verdient der Verein von barmherzigen Schwestern im Allgemeinen und Besondern vorzugsweise berücksichtigt und gehörig gewürdigt zu werden.

Da in so vielen Puncten der Irrenbehandlung der Wärter als fortwährende Umgebung des Kranken die Stelle des Arztes zu vertreten hat, so sey die Wahl dieser Leute immer einer der wichtigsten Berücksichtigungspuncte des Vorstandes einer solchen Anstalt.

Sehr oft hatte ich, wie gewiss die meisten Anstaltsärzte, die Gelegenheit zu beobachten, dass von der Wahl oder dem Wechsel eines tauglichen Wärters ganz allein die Fortschritte der Besserung des Gemüthszustandes der ihnen anvertrauten Kranken abhingen.

Wie in der Aussenwelt um so mehr in der idealen der fixen und vagen Wahnvorstellungen kann es nicht gleichgültig bleiben, ob gegenseitig sich abstossende Pole auf einander einwirken

und Individualitäten, auf einen gewissen Zeitraum verbunden, in fortwährende Berührung mit einander kommen, die nicht im geringsten für einander passen, und daher nur nachtheilig auf einander einwirken können.

Alle, und oft mit Recht gemachten Vorwürfe, alle Schattenrisse, die man von Irrenanstalten in der ganzen gebildeten Welt entwarf, alle Schreckenbilder, die in Romanen, Miscellen und dramatischen Scenen aufgezeichnet dem Publicum vorgeführt wurden, waren jederzeit die Folge des Missverhältnisses in der Wahl der betreffenden Pfleger und Wärtersleute benannter Anstalten.

Bei Beantwortung der Frage: ob verheirathete oder ledige Wärtersleute vorzuziehen seyn? stosst man auf beinahe eben so viele Gründe dafür als dagegen. Mich versicherten die meisten Vorsteher von Anstalten, dass sie nur ausnahmsweise und nur als Belohnung für mehrjährige ausgezeichnete Dienstleistungen eine eheliche Verbindung unter den betreffenden Dienstleuten zuliessen; — den Grund, den sie für ihr Verfahren angaben, fand ich immer und überall bestätigt, nämlich einen bedeutenden Nachlass von der frühern treuen Pflichterfüllung und zu häufige Abstraction von ihren Dienstobliegenheiten zum Vortheile ihrer Familie und ihrer häuslichen Betriebe.

Ebenso wenig gleichgültig ist das Alter und die frühere Conduite der hiebei betheiligten Individuen, das mittlere zwischen den 25—40 Jahren stehende, gesetztere Lebensalter bei, bis zum Eintritte in die Anstalt, geregelter Lebensweise, ist jederzeit vorzuziehen.

Die Wahl der geistl. barmherzigen Schwestern zur Wartung und Pflege der Kranken hat wie die Wahl des Priesters theilweise Anfeindungen von Seite der Ärzte, jedoch mit grösstem Unrechte gefunden.

Was ich vom Vortheile des priesterlichen Einflusses sprach, gilt auch hier; nur ist noch ein Punct von der grössten Wichtigkeit sehr zu würdigen, nämlich der höchst vortheilhafte moralische Einfluss auf die sinnliche Sphäre des weiblichen Pfleglings. Kein Arzt wird und kann in Abrede stellen, dass es in dem zarten Gemüthe einer gebildeten Frau aus den höheren Ständen Seiten gebe, die weit leichter von der Hand der Freundin als von der des Arztes unbeschadet berührt werden können.

Jeder Arzt in der Welt wird mir auch darin beipflichten, dass in Fällen von Nymphomanie und andern Varietäten krankhaft aufge-

regter Lebensthätigkeit in der Sexualsphäre viel früher und eindringlicher die Leitung eines gebildeten weiblichen Wesens günstigere Resultate zu bezwecken im Stande sey, als im gegentheiligen Falle der Umgang und das häufige Zusammentreffen mit Ärzten.

Doch nicht diese Umstände allein bilden die Vorzüge der Pflege von Seite der geistlichen Schwestern, sondern andere eben so wichtige bleiben noch anzuführen übrig: die Theilnahme derselben nämlich an dem Unterricht, an Wahl der geistigen Aufheiterung, ferner an der Vorbildung der weiblichen Kranken vor dem Rücktritte ins häusliche und bürgerliche Leben.

Die zahlreichen angeführten Beispiele aller Anstaltsärzte, unter denen die barmherzigen Schwestern an der Behandlung von Geisteskranken thätigen und wirksamen Antheil nehmen, beurkunden zur Genüge die Grundhältigkeit dieser Meinung.

11. Die Abtheilung für Reconvalescenten

ist bei näherer Beleuchtung einigen Widersachern neuerer Zeit zum Trotze vollkommen zu billigen. Unter die Gründe, die man für das Zusammenleben der Reconvalescenten mit den übrigen Erkrankten, Heilbaren und Unheilbaren, Blödsinnigen und Epileptischen häufig aufführte, wenn auch nicht öffentlich nachwies und vertheidigen konnte, gehört auch jener ungenügende Grund, dass der Arzt erst dann über die erwiesene Heilung mit voller Gewissheit aburtheilen könne, wenn selbst in Mitte aller der aufregenden Momente, in der Umgebung gegründet, keine Spur einer Ideenverwirrtheit im geringsten mehr sichtbar würde.

Sehr bedauern müsste man jene Anstaltsärzte, die nicht im Stande wären, ohne diesen ihrer Urtheilskraft zu Hülfe kommen sollenden Mittel mit apodictischer Sicherheit die Diagnose und Prognose einer Seelenstörung anzugeben — um so mehr aber nicht den Zeitpunct der eingetretenen vollkommenen Genesung zu bestimmen wüssten. Ich glaube im Gegentheile bemerkt zu haben, dass in der Mehrzahl der Fälle das Beisammenleben zur Zeit der beginnenden Reconvalescenz einen schädlich einwirkenden Moment für das Fortschreiten der Genesung abgebe.

Jeder Arzt wird es mit eigener Erfahrung zu bestimmen im Stande seyn, dass die fortwährende Berührung mit Irren zeitweilige totale Geistesabspannung und vollkommene Unmöglichkeit zu geistigen Arbeiten und Genüssen nach sich ziehet. — Wenn diess

bei Geistesgesunden der Fall ist, um wie viel mehr ist nicht dieser Umstand für ganz gewiss bei den der Genesung näher schreitenden Geisteskranken anzunehmen!

Übrigens bewahrheitet diess auch der Ausspruch so vieler aus einer Anstalt austretenden Kranken, die hoch und theuer versichern, dass der Aufenthalt vom Zeitpuncte ihres vollkommenen Erwachens aus dem Seelenschlafe bis zum Austritte aus der Irrenanstalt derjenige gewesen sey, der sie die meisten innersten Kämpfe, die härtesten Opfer und die grösste Überwindung gekostet.

Zum Wohle der leidenden Menschheit und zur Beförderung des wissenschaftlichen Fortschreitens im Gebiete der Psychiatrie nahm man jedoch in der neuern Zeit bei Errichtung von Irrenanstalten sehr bedacht auf die Nothwendigkeit, Zweckmässigkeit und Unentbehrlichkeit im Einzelnen dieser Reconvalescenten-Abtheilungen.

12. Über die Vorsorge der geheilten Geisteskranken habe ich mich schon bei Gelegenheit der Mittheilung der Unterstützungsvereine in Frankreich, in diesen Blättern ausgesprochen.

Über das in der k. k. Gebäranstalt zu Grätz herrschende Puerperalfieber.

(Ein Vortrag gehalten in der Versammlung der Ärzte von Grätz am 1. März 1843.)

Von Dr. Edl. v. Schöller, k. k. Prof. der pract. Medicin an der k. k. Carl-Franzens-Universität und Primararzt im k. k. Krankenhause zu Grätz.

Dass Puerperalfieber heut zu Tage häufiger erscheinen als ehedem, ist eine Thatsache, — und warum denn dieses verheerende Übel früher nicht so häufig vorgekommen sey, wie heut zu Tage, ist eine Frage, die sich hierbei unwillkürlich aufdringt. In Hippocrates Schriften finden wir nur Andeutungen vom Puerperalfieber und erst seit 1718 wurde es genauer beschrieben. Da nun dieses Fieber eine, man darf sagen, beinahe nur den Gebär- und Ammenanstalten eigenthümliche Krankheit ist, so dürfte wohl der Grund von dessen häufigerem Erscheinen in unseren Gebäranstalten in der fortan zunehmenden Zahl der Wöchnerinnen zu suchen seyn. Es

findet nämlich diese Seuche fortan mehr Boden, auf dem sie Wurzel fassen und sich verbreiten kann. Zur näheren Beleuchtung dieser Ansicht sey es mir nun vor Allem erlaubt, über das Geschichtliche der Gebäranstalt zu Grätz Einiges vorauszuschicken.

Ein kleines Häuschen im Hofe des Siechenhauses mit 2 Zimmern war um das Jahr 1770 das für Grätz vom Staate bestimmte Entbindungslocale, und es ereigneten sich damals kaum 50 Entbindungen im Jahre. Doch wurde dieser beschränkte Raum bald zu klein und man musste daher bald ein grösseres Locale ausfindig machen; es ward demnach ein Theil des jetzigen Zwang-Arbeitshauses zum Gebärhause bestimmt. Mit der Errichtung unseres Krankenhauses im Jahre 1788 wurden über die im Hofe desselben stehenden Stallungen und Remisen zwei Etagen aufgeführt, von denen die erste mit einem Entbindungszimmer, einem Zimmer für 15 Wöchnerinnen, einem Gemache für die Geburtshelferin; die zweite für die Findelkinder und ihre Ammen, nebst einigen Kammern für Grosszahlende, durch fünfundvierzig Jahre dem Bedürfnisse entsprechen mussten. Auch der practische Unterricht wurde den Schülern und Schülerinnen in diesen gedrängten Räumen gegeben. Während in der so gestalteten Anstalt im Jahre 1791 nur 161 Geburten vor sich gingen, erreichte deren Zahl im Jahre 1833 schon die von 966; man musste demnach ein grösseres Locale ermitteln. Es wurde daher in demselben Jahre die Gebär-, und ein Jahr später die Findelanstalt in das am Fusse des Schlossberges befindliche grosse, dem Krankenhause gegenüber stehende Gebäude übersetzt. Doch selbst die fünf grossen Zimmer im ersten Stockwerke, für Wöchnerinnen und Kreissende bestimmt, und ein gleiches Locale im zweiten Stocke für die Ammen und Kinder reichen für den übergrossen Andrang jetzt kaum mehr hin; denn es fanden darin im abgewichenen Jahre 1422 Entbindungen Statt.

Wie sehr durch diese Zunahme der Wöchnerinnen in der Anstalt das Kindbettfieber an Extension gewonnen habe, kann ich durch unsere Protocolle hinlänglich nachweisen. Es ereigneten sich seit Jänner 1817 bis heutigen Datum 650 Erkrankungen am Kindbettfieber und 215 Todesfälle.

Wenn ich aus dem bisher Gesagten die Schlussfolgerung ziehe, dass die grosse Zunahme der Zahl der Wöchnerinnen in der Gebäranstalt Ursache der Häufigkeit der fürchterlichen Krankheit ist, so will ich damit doch nicht gesagt haben, dass sie das einzige Causalmoment derselben sey. Es gibt noch andere theils prädisponirende,

theils excitirende Ursachen. Sucht man auch die Prädisposition im schwangeren Zustande und dem dadurch gestörten Wechselverhältnisse der Functionen der äusseren Bedeckungen, oder sucht man sie in den Veränderungen des Organismus, die nothwendig mit der Schwangerschaft, dem Geburtsacte, dem Wochenbette und dem Stillen vor sich gehen müssen, oder in dem Rückbildungstriebe der Gebärmutter in den Normalzustand; so bleibt diese Krankheit doch immer mehr eine endemische auf Gebär- und Ammenanstalten beschränkte, und die veranlassenden Ursachen derselben werden vorzüglich in diesen selbst gefunden. In einigen Fällen fand ich schon in dem längeren Aufenthalte der Schwangeren in diesen Anstalten vor ihrer Entbindung einen prädisponirenden Grund. Das Bürgersweib arbeitet noch am Tage ihrer bevorstehenden Entbindung für ihre Familie, gebärt leicht, und steht nach wenigen Tagen ihren häuslichen Geschäften wieder als gesunde Frau vor. Die faule Dirne schleicht müssig einher, wird oft vermöge bestehender Verordnung schon im sechsten Monate ihrer Schwangerschaft in das Gebärhaus aufgenommen, und ergibt sich dort der Ruhe und dem Frasse. Dort, wo mit den Schwangerhäusern Zwangsarbeitsanstalten verbunden sind, wird ein längerer Aufenthalt nicht so nachtheilige Folgen haben; wo sich aber die Beschäftigung dieser Personen nur auf das Tragen eines Schaffes voll Wasser, oder das Betten der Lagerstätten beschränkt, bilden sich durch die neu begonnene sitzende Lebensweise Hängebäuche mit entschiedener passiver Abdominalplethora. Ich habe daher solche Individuen am Puerperalfieber häufiger erkranken sehen, als kurz vor der Entbindung eingetretene.

Das eigentliche Krankheitspabulum dürfte aber gewiss in den Zimmern der Gebärenden, noch mehr der Wöchnerinnen und der Ammen zu finden seyn. In unserer Anstalt ist für die grösste Reinlichkeit und die möglichste Hintanhaltung der schädlichen Einflüsse gesorgt; dennoch wähnt man sich beim Eintritte in die Wöchnerinnenzimmer in eine Milchkammer versetzt, und mitunter bemerkt man auch einen eigenthümlichen, säuerlichen oder Modergeruch. Diess trifft alle Gebäranstalten gleich. Diese Beschaffenheit der Atmosphäre ist und bleibt unausweichlich in den Zimmern, wo mehrere Wöchnerinnen liegen.

Ich frage, ob unter einem so mächtigen Einflusse, wobei Azot und Carbon eine Hauptrolle spielen, nicht jede durch was immer für eine Veranlassung entstandene Entzündungskrankheit

eine eigenthümliche Abänderung erleiden müsse, und mit der Zeit ein Krankheitsprocess *sui generis*, wobei die thierischen Effluvien einen specifischen Prototyp erhalten, sich entwickeln könne, welcher durch mittel- oder unmittelbare Übertragung fortlebt.

Ich beginne einen schweren Kampf gegen die Bestreiter der Contagiosität dieser Krankheit; zum Glücke habe ich aber die Auctorität mehrerer neueren Monographen über diesen Gegenstand für mich. Ein grosser Theil der Ärzte will noch immer die Hauptveranlassung in dem epidemischen Einflusse suchen. Ich läugne die Macht der Epidemie bei dem einmal schon entstandenen Kindbettfieber nicht. Es ist entschieden, dass unter der Herrschaft des rheumatischen *Genius epidemicus* sich dasselbe im entzündlichen Character erhält, und der Verlauf der ganzen Krankheit nicht so bösartig ist, während bei der erysipelatösen Krankheitsconstitution das Kindbettfieber unter der Form des Puerperotyphus erscheint, und oft binnen einigen Stunden tödtliche Gangrän zur Folge hat. Der epidemische Einfluss kann wohl zur Entwicklung der Disposition und zur Modification des Krankheitsprocesses bei diesem Übel beitragen, allein für sich allein kann er die Krankheit nicht erzeugen; es bedarf immer noch einer andern Veranlassung zur Entstehung derselben. Während meiner langjährigen, nicht unbedeutenden Stadtpraxis habe ich wohl Peritonitis, Metritis, Oophoritis u. dgl. Entzündungen bei Kindbetterinnen gesehen; allein nirgends den Trieb zur eigenthümlichen Durchschwitzung und die Neigung zur Typhoseptose beobachtet. Es war immer ein anderes Krankheitsbild, als wir es in unserer Gebäranstalt erblicken. Erkranken zufällig mehrere Individuen ausser der Gebäranstalt am Puerperalfieber, so möge man mit der Erklärung für Epidemie vorsichtig seyn; denn ich habe mich bei genauer Erforschung immer überzeugt, dass für jeden einzelnen Fall auch immer einzelne Ursachen ausgemittelt werden konnten; bald war die Veranlassung eine traumatische Läsion durch Instrumentalentbindung, bald eine Verkühlung, bald ein Diätfehler oder ein Gemüthsaffect u. dgl. Im Gebärhause aber sieht man diese Krankheit entstehen, ohne dass sich die genannten Veranlassungen nachweisen lassen. Leicht Gebärende werden eben so davon ergriffen, wie schwer Gebärende oder mittelst Instrumenten Entbundene.

Es muss also eine endemische Ursache zugegen seyn, und diese suche ich in einem eigenthümlichen Contagium. Warum hört

aber doch zu Zeiten diese Krankheit in derlei Anstalten von selbst auf? höre ich meine Gegner fragen. Dieses Aufhören rührt, wie es die Geschichte aller Contagien lehrt, daher, dass sie durch ihre höchste Extension endlich ihre Heterogenität verlieren, mehr die organische Natur annehmen, und keine schädliche Einwirkung mehr äussern, wie diess bei der Pest, der *Cholera morbus* u. m. a. unbestreitbar sich gezeigt hat, besonders, wenn ihre Einwirkung mit starken Reactionen verbunden war. Unsere Seuche schweigt auch in Gebärhäusern, wenn die günstige Jahreszeit Lüftung und die verminderte Zahl der Wöchnerinnen radicale Reinigung der Anstalt erlauben. Ich habe die wiederholte Beobachtung gemacht, dass, wenn ich in den gewiss nicht kleinen Sälen unseres Krankenhauses zwei oder drei Puerperalfieberkranke in einem Saale liegen hatte, der Verlauf viel intensiver und bösartiger war, als wenn ich diese Kranken auf verschiedene und entfernte Zimmer verlegte. Im Jahre 1834 nahm diese Seuche in unserer Gebäranstalt so überhand, dass ein Comité zusammenberufen wurde, um dem Übel zu steuern. Ungeachtet aller Heilversuche blieb es beim Alten. Es starben binnen wenigen Wochen 48. Es wurde mir dann das Directorat der Versorgungsanstalten übertragen. Da ich sah, dass es sich hier nicht um Heilung der Krankheit allein, sondern um Verhütung des Weitergreifens derselben handelte, so trug ich auf eine totale Reinigung der Gebär- und Findelanstalt an. Ich ging hiebei beinahe nach den Contumazregeln zu Werke. Zum Glücke stand mir ein leeres Locale im Hofgebäude des Krankenhauses zu Gebote, in welches die neuen Zuwächse aufgenommen wurden. Jede Communication zwischen diesem und dem Gebärhause wurde strenge vermieden. Wie sich dann in der Gebäranstalt ein Zimmer nach dem andern leerte, schritt ich alsogleich zur kunstgemässen Reinigung derselben. Die Protocolle beweisen, dass das Übel hierauf bis zum Jahre 1836 schwieg, während es zu dieser Zeit in andern Gebärhäusern fortherrschte. Nach diesen Daten scheint an einem Contagium bei fraglicher Krankheit nicht zu zweifeln zu seyn; und nur dadurch scheint dieselbe in Gebär- und Ammenanstalten zur Endemie zu werden. Zu Zeiten gestaltet sich dieses Contagium auch zum Miasma. Ich möchte mich auch der Behauptung englischer Ärzte anschliessen, dass der Ansteckungstoff von den Gebäranstalten durch die Hebammen oder Geburtshelfer, wenn die sorgfältigste Reinigung der Hände bei der Untersuchung der Gebärenden nicht beobachtet wird, in das Publicum übertragen werden könne.

Als ich dieses Übel häufig zu beobachten Gelegenheit hatte, konnte ich zwei Hauptformen unterscheiden, nämlich: die typhoseptische und die pyretische.

Das typhöse, faulichte oder typhoseptische Kindbettfieber (*Typhus puerperalis* (Puerperotyphus) stellt manchmal eine Seuche dar, welche Boër wahrlich nicht mit Unrecht Kindbetterinnpest nannte.

Manchmal gehen schon vor der Entbindung ungewöhnliche Aufgetriebenheit des Unterleibes und Schmerzen mit Durchfällen voraus. Die Geburt ist oft leicht, regelmässig; obschon länger Kreissende, schwer oder mittelst Instrumenten Entbundene, bei herrschender Krankheit, leichter davon befallen werden. Gewöhnlich geschieht der Ausbruch derselben zwischen dem 2. und 4. Tage nach der Entbindung mit Fieberfrost, Eingenommenheit des Kopfes, Kopfschmerz, Schwindel und grossem Angstgefühle, Kleinmuth, nicht selten unter Ahnungsäusserungen des bevorstehenden Todes, und Veränderungen des Gesichtes, welches den Ausdruck eines grossen Leidens und Schmerzes trägt. Gleichzeitig oder manchmal vor dem Fieberfroste stellt sich ein brennender, schneidender, stechender, bohrender, coliкähnlicher Schmerz im Unterleibe häufig um den Nabel ein. Dieser Schmerz ist in einer eigenthümlichen, Durchschwitzung molkenähnlicher, topfenartiger Flüssigkeiten bedingenden, oder in schnelle Vereiterung und Gangrän übergehenden Entzündung des Bauchfelles, der Gebärmutter, vorzüglich ihrer Venen (*Phlebitis uterina*), der Gedärme oder anderer Theile begründet. Oft ist dieser Schmerz anfangs mässig, oft reift er gleich zur fürchterlichen Höhe, und hält fortwährend an, wobei nicht die geringste Berührung, kaum die Bettdecke vertragen wird. Der Bauch wächst oft zu einem ungeheuren Volumen heran, wird meteoristisch, manchmal in einigen Stunden schon schwappend. Mittelst des Hörrohres lassen sich während der Transsudationsepoche um den Nabel herum Luftgeräusch, gegen die Lenden aber undulirendes, dem langsamen Kochen des Wassers ähnliches Geräusch, durch das Klopfen auf die Beinplatte an der Oberfläche des Bauches helle, in den Lenden dumpfe Töne vernehmen.

Mit der Vergrösserung des Unterleibes wachsen die Athmungsbeschwerden, das Respirium wird sehr schnell und kurz, manchmal gesellt sich trockenes Hüsteln mit Stöhnen hinzu, worauf die Kranken wegen Vermehrung des Schmerzes im Unterleibe laut aufschreien. Oft tritt Erbrechen ein, wobei anfangs Magencontenta,

sehr oft Spulwürmer, dann seröse oder eiweissähnliche, später, und beinahe immer als tödtliches Zeichen, grasgrüne oder eidotterähnliche Flüssigkeiten, entweder ohne oder mit Beschwerden und unter stetem Würgen entleert werden. Die Brüste bleiben schlapp und milchleer, oder war in ihnen Milch enthalten, so versiegt selbe bald. In einigen Fällen sah ich eine oder beide Brüste in ihrem ganzen Umfange lebhaft erysipelatös entzündet; allein bald verlor sich die Rosenröthe in eine schmutzig-braune, dann gelbliche Farbe, die Oberhaut ging hierauf in grossen Lappen ab, und eine ichoröse Jauche benetzte und zerstörte die der Epidermis entblössten Stellen.

Die Haut wird bald mit klebrigen, nach Molken riechenden Schweissen oder mit Friesel bedeckt. Unter günstigen Umständen zeigen sich hie und da, besonders an den unteren Extremitäten rothe, entzündliche Beulen, oder Pemphigus ähnliche Erhebungen der Epidermis. Die Lochien stellen sich gar nicht ein, oder versiegen bald, oder in nicht gar ungünstigen Fällen zeigt sich ein vicarirender Ausfluss einer milch- oder eiterähnlichen, grünlichen, übelriechenden Flüssigkeit. Bei uns tritt die Krankheit gewöhnlich mit Durchfällen ein, welche sie bis ans Ende immer zunehmend, und bald ohne Bewusstseyn abgehend, begleiten, wobei meistens lichtgelbe, anfangs beinahe geruchlose, später aber aashaft-stinkende, sehr dünne oder molkenartige Flüssigkeiten entleert werden. Werden die Leichen aus dem Bette gehoben, so fliesst oft aus der Vagina und dem After zugleich in grossen Massen ein solches Fluidum heraus. Die Zunge ist roth, und bleibt bis an das Ende feucht, im heftigsten Grade der Krankheit ist sie oft blass und kalt, manchmal mit lividen Puncten besetzt, nur bei sehr starker gastrischer Complication wird sie belegt. Das aus der Ader gelassene Blut zeigt zwar eine dichte Speckhaut von der Farbe eines Rahmüberzuges; allein der Blutkuchen ist weich, die Menge des Faserstoffes in ihm vermindert; er ist kleiner, wie bei entzündlichen Krankheiten; die Blutkügelchen scheinen vermehrt, der Cruor löst sich leicht in dem reichlichen Serum auf, färbt dasselbe roth, und senkt sich stellenweise als pulveriges Sediment zu Boden. Man riecht im gelassenen Blute bald den Beginn der Fäulniss. Die Urinentleerung ist sparsam, und der Urin meistens durch die Contenta der Vagina verunreiniget. Der Puls ist sehr schnell, 130—140 Schläge in der Minute, anfangs hart, selten voll, sinkt aber oft schon binnen wenigen Minuten, wird weich und ungleich.

Diese Scene ist oft so präcipitant, dass man gar nicht sagen kann, welche Erscheinungen auf einen günstigen Ausgang schliessen lassen; alles zeigt mehr auf ein lethales Ende, als auf günstige Lösung, und glückliche Genesung ist meistens für den Arzt eine unverhoffte Überraschung.

(Schluss folgt.)

Die Verrenkung des 6. Halswirbels, nebst einigen Bemerkungen über die Verrenkungen der 5 unteren Halswirbel.

Von Ludw. Jos. Melicher, Dr. der Medic. und Chirurgie und Operateur in Wien.

Luxation des 6. Halswirbels mit Quetschung des Rückenmarkes in dieser Gegend und eintretendem *Delirio cum tremore.*

A. F., Hausmeister, 55 Jahre alt, stürzte, einen Trog auf dem Kopfe tragend, im betrunkenen Zustande, Abends um 7 Uhr den 31. Jänner 1843, indem er an der ersten Stufe einer gähen Kellerstiege ausgleitete, mit dem Kopfe voraus bis in den Grund des Kellers hinab. Man fand ihn mit dem Gesicht auf der Erde, und mit der Brust, dem Bauche und den Füssen auf den untersten Stufen liegend und um Hülfe rufend. Der Trog lag auf seinem Rücken, so dass die eine Querwand desselben das Hinterhaupt und rechte Scheitelbein, die andere Querwand die Wirbelsäule in der Gegend des Lendenwirbels drückte. Mit vieler Mühe wurde er an das Tageslicht befördert und zu Bette gebracht, und bald darauf wurde ich ersucht Hülfe zu leisten. Ich fand ihn in folgendem Zustande:

Die Haare an der rechten Seite des Kopfes durch das geronnene Blut verklebt; in der Gegend des hinteren oberen Winkels des rechten Seitenwandbeines rieselte aus der Tiefe langsam Blut hervor, wo ich nach Entfernung der Haare eine beinahe 1″ lange gequetschte Wunde, die bis an die *Galea aponeurotica* drang, vorfand. Der Kopf war heiss, besonders am Hinterhaupte, anzufühlen. **Willkürliche Bewegung des Kopfes war nicht gestattet.** Das **Gesicht erschien scharlach-roth, glänzend, nach aufwärts gerichtet, die Augen hervorgetrieben, die Conjunctiva stark injicirt, Mücken- und Funkensehen; der Hin-**

terhaupthöcker näherte sich sehr stark der Nackengrube, dieselbe ist bedeutend vertieft, die Haut daselbst in Querfalten gerunzelt. Die Darmfortsätze in der Gegend des 5.—6. Halswirbels bildeten nach vorne zu einen starken Bogen; der Kehlkopf und der oberste Theil der Luftröhre ragten an dem mageren, langen Halse stark hervor, und 1″ oberhalb des *Manubriums sterni* fühlte man hinter der Speiseröhre eine feste, harte, unverschiebbare, dem Körper eines Halswirbels entsprechende Erhabenheit; die *Sterno-cleido-mastoidei* waren nicht zusammen gezogen und nicht hart. Pat. war sehr aufgeregt, sprach schnell, schrie und stöhnte; die Zunge war trocken, roth; der Durst gross. Die Rückenfläche vom 3. Hals- bis zum 4. Brustwirbel so empfindlich, dass die leiseste Berührung nicht vertragen wurde; jeder tiefe Athemzug verursachte im Genicke heftige stechende Schmerzen; in den oberen Gliedmassen war die Empfindung undeutlich, die Bewegung derselben nicht aufgehoben, jedoch die des linken Oberarmes etwas schwieriger als des rechten; bei versuchter Beugung der Extremität im Ellbogengelenke näherte sich kraftlos der Vorderarm dem Oberarme; die Finger konnten nicht ausgestreckt werden und waren in die hohle Hand krampfhaft eingezogen. Am Rücken der rechten Hand waren einige Hautabschärfungen, eben so an der inneren Fläche des rechten Unterschenkels. Beide unteren Extremitäten waren gelähmt, empfindungslos. Die Respiration war etwas langsamer als gewöhnlich; der Bauch eingefallen, schmerzlos, der Radialpuls beschleunigt, weich, die Temperatur der Haut erhöht. Einmaliges Erbrechen einer gelblich-grünen, galligen, nach Branntwein riechenden und mit halbverdauten Speisen gemischten Flüssigkeit.

Aus allen diesen Erscheinungen schloss ich, dass in Folge des Sturzes der Kranke sich eine vollkommene Verrenkung des 6. Halswirbels mit Zerreissung der Gelenkbänder zugezogen habe, und consecutiv eine Rückenmarkserschütterung mit allen ihren Folgen eingetreten sey.

Bei so gegebenen Verhältnissen konnte ich um so weniger eine günstige Prognose stellen, als der Kranke gleichzeitig im Zustande der Trunkenheit sich befand.

Therapie. Am Kopfe wurden die Haare in der Umgebung der Wunde abgeschoren, und die Wundränder durch Heftpflaster mit einander vereinigt. In der unteren Nackengegend liess ich 8 Stück Blutegel appliciren, und nachdem diese abgefallen waren, auf den Kopf und auf den ganzen Rücken Eisüberschläge anwenden. Hiebei wurde der Kopf durch Kissen so unterstützt, dass das Gesicht immer nach aufwärts gerichtet war. Die Bauchlage konnte Pat. durchaus nicht, und die linke Seitenlage höchstens eine halbe Stunde lang vertragen. Innerlich bekam Pat. zum Getränk eine *Emulsio amyd. cum Nitro* und Limonade, dann eine stark abführende Mixtur bestehend aus: *Rp. Aquae laxat. D. V. unc. sex., Tart. lix. stib. gran. unum, Arcan. duplic. drach. tres. M. D. S.* Jede Stunde 2 Esslöffel voll zu nehmen.

1. Februar. Die Nacht sehr unruhig, kein Schlaf, Delirien, Zuckungen in den oberen Extremitäten, die unteren ganz bewegungs- und empfindungslos. — Morgens, als ich Pat. besuchte, sprach er heftig, zankte mit den Angehörigen, doch kamen zeitweise lichte Zwischenräume, wo er über grosse Schmerzen im Unterleibe klagte; der Blick war zuweilen schielend, die Augen glänzten, die Conjunctiva war geröthet, die Zunge trocken, mit einem schmutzigen Überzuge bedeckt, der Durst gross, das Athmen langsam, der Bauch stark aufgetrieben, die *Regio hypogast.* sehr gewölbt, die Percussion gab vom Nabel an längs der *Linea alba* bis zur Vereinigung der Schambeine einen dumpfen Ton, beim Drucke auf die Harnblase traten Zuckungen in den Gesichtsmuskeln ein, der Urin konnte bisher nicht gelassen werden, nach gereichter Arznei erfolgte mehrmals diarrhoischer Stuhl; Puls beschleunigt und voll; der Harn wurde mittelst des Catheters entfernt und war hochroth von Farbe; der Penis schlaff, herabhängend. In der Therapie geschah keine Änderung. Unter Tags grosse Unruhe, vermehrter Durst, der Turgor im Gesichte nahm ab, doch glänzte das Gesicht so, als wenn es mit Firniss überstrichen worden wäre, Zunge trocken, grosse Aufgetriebenheit des Bauches. — Abends Delirien. Der Harn wurde mittelst des Catheters entfernt.

2. Februar. Grosse Unruhe, Delirien, kein Schlaf, zeitweise sprach Pat. deutlich von seinen Geschäften, vom Branntwein, und dass er den Urin nicht lassen könne; seine Aufmerksamkeit war sehr gross, die Sprache schnell, zeitweise Zuckungen, *Subsultus tendinum* in der rechten oberen Extremität, und in beiden völliger Verlust des Gefühles, öfters Hustenanfälle mit ei-

nem zähen schaumigen Schleimauswurfe verbunden, der Puls etwas beschleunigt, weniger voll, die Hauttemperatur erhöht. Der Harn wurde mittelst des Catheters entfernt und war hochroth.

Weil die Erscheinungen des *Delirii cum tremore* immer heftiger wurden, verordnete ich: *Rp. Tart. emet. gran. duo, Tinct. opii simplicis gutt. quatuor, Aquae communis destill. unc. quinque. M. D. S.* Abwechselnd mit der ersten Medicin alle 2 Stunden einen Esslöffel voll zu nehmen. Die Eisüberschläge wurden fleissig gewechselt.

3. Februar. Die Nacht ruhiger, etwas Schlaf, jedoch der Husten stärker, das Athmen beschwerlicher als gestern, Beklommenheit und Schwere in der Herzgrube, nur mit vieler Mühe und Anstrengung kann Pat. den copiösen Schleim bis in die Mundhöhle heraufräuspern, wo dann derselbe mittelst eines Tuches entfernt wird. Morgens fand ich Pat. bei ziemlich klarem Bewusstseyn, das Gesicht eingefallen, glänzend, die Zunge schmutzig belegt, den Durst gross, das Schlingen gehemmt, Schwerathmigkeit, den Bauch meteoristisch aufgetrieben, die Temperatur der Haut erhöht, den Puls beschleunigt; Pat. klagte über heftige Schmerzen im Genicke. Die Curvatur des Halses blieb dieselbe. Bei der Entleerung des Urins mit dem Catheter war die Ruthe etwas härter anzufühlen, jedoch nicht aufgerichtet. Ich erhöhte die Gabe des *Tart. emet.* um 2 Gran und die der Opiumtinctur um 4 Tropfen, und setzte eine Unze *Oxymel scillae* zur Beförderung des Auswurfes hinzu, worauf die Schleimerzeugung geringer wurde, und Pat. auf der Brust sich leichter fühlte. Unter Tags öfters Gähnen; es traten mehrmals Frostanfälle ein. — Abends war der Kranke mit seinem Zustande zufrieden und nach Entleerung der Blase schlief er, öfters unterbrochen, beinahe die ganze Nacht.

4. Februar. Die Nacht war ruhiger als gestern; doch waren wieder mehrmalige Frostanfälle erfolgt. Morgens war Pat. mit seinem Zustande zufrieden, sprach geordnet, klagte über Schwerathmigkeit, Drücken im Magen und öfteres Aufstossen; der Durst war mässig, der Bauch sehr stark aufgetrieben, keine willkürliche Harnentleerung; die Temperatur der unteren Extremitäten erhöht, dieselben schlaff, gefühllos. Es wurde ein Clysma verordnet, der Catheter applicirt und die Arznei fortgesetzt.

Während des Tages traten mehrmals Frostanfälle ein, und flüchtige Stiche durchwanderten alle Extremitäten. Gegen Abend lobte Pat. seinen Zustand, nur das rechte Schulterblatt und das

Genick durfte nicht berührt werden; im rechten Arm hatte Pat. schon so viel Kraft erlangt, dass er die Hand zum Mund bringen konnte; das Athmen war langsam und erschwert. Von 7—10 Uhr Abends schlief Pat., verlangte dann auf die Seite gelegt zu werden, welches geschah, und während er noch über Schmerzen im Genick klagte, trat vollständige Paralyse der oberen Extremitäten ein, das Athmen wurde immer schwerer; obwohl schon alle Theile gelähmt waren, so behielt der Kranke dennoch das klare Bewusstseyn bis zum letzten Augenblicke und verschied ruhig, nachdem er noch kurz vorher einige Worte gesprochen hatte.

Aus der Necrotomie ergab sich Folgendes: Die innere Fläche der Kopfhaut in der Gegend des Hinterhaupthöckers mit einer kreuzerstückgrossen Sugillation versehen. Das Schädelgewölbe oval, compact, dickwandig; die inneren Hirnhäute serös infiltrirt, mässig blutreich; in den Seitenkammern einige Tropfen Serum, die Substanz des Gehirnes insbesondere in der Umgebung der letzteren weicher als gewöhnlich. Die Zirbeldrüse ohne Sand, am Schädelgrunde über eine Unze Serum. Die Schilddrüse welk; in der Luftröhre schmutzig missfärbiges Blut ergossen; beide Lungen stellenweise an die Rippenwand geheftet, ihre Substanz aufgedunsen und allenthalben vom dunklen Blute überfüllt. Im Herzbeutel einige Tropfen Serum; das Herz schlaff, in seinen Höhlen wie in den grossen Gefässen, nur wenig missfärbiges flüssiges Blut. Die Leber blassroth, in ihrer Blase braun-gelbliche Galle, die Milz ziemlich blutreich, breiig, zerreiblich; das Pancreas schlaff und missfärbig. Im Magen eine grauliche Flüssigkeit, derselbe gegen die Cardiamündung zu blutig injicirt; die Gedärme von Luft ausgedehnt, gelbflüssige Fäcalstoffe einschliessend. Die Nieren ziemlich blutreich, die Harnblase schlaff, mehrere Unzen trüben Harnes enthaltend. Der 6. Halswirbelkörper ist vom 7. losgerissen, die zwischen den Körpern dieser Wirbelbeine befindliche *Cartilago intervertebralis* bis zum Canal zerrissen; die untere Fläche des 6. Halswirbelkörpers gegen 3 Linien über dem 7. Halswirbel hervorragend, rauh, blutig suffundirt und zelliges Knochengewebe deutlich mit den Fingern zu fühlen, zugleich ist der genannte Halswirbel mit seinen beiden schiefen Fortsätzen nach vorne hin luxirt, ohne dass etwas von den entsprechenden Gelenksflächen des 6. u. 7. Halswirbels abgebrochen wäre. Die *Dura mater* in der ganzen Länge des Halswirbelcanals stark

geröthet, am stärksten aber in der Gegend der zwei unteren Halswirbelbeine; in der Gegend des 6. Halswirbels die *Dura mater* stark eingedrückt, das herausgenommene Rückenmark an dieser Stelle im Umfang von etwa 5 Linien zu einem schmutzig-bräunlichen Breie zerflossen; ober- und unterhalb das Rückenmark in der Länge von einem Zoll dunkel geröthet.

Corollarien.

1. Die in meinem Falle angeführten Erscheinungen der vollkommenen Verrenkung des 6. Halswirbels weichen bedeutend von jenen, die in den chirurgischen Handbüchern angeführt sind, ab.

2. Man könnte mir einwenden, warum ich nicht die Einrichtung vorgenommen habe? — Weil ich bei dem hohen Grade der Betrunkenheit des Individuums, bei der bestehenden Lähmung der unteren Extremitäten und dem paretischen Zustand der oberen befürchten musste, dass während der Versuche der Einrichtung leicht das Rückenmark noch stärker gezerrt werden könnte, als es schon gezerrt und gequetscht war, und ein plötzlicher Tod als unausbleibliche Folge eintreten. Ich folgte in dieser Beziehung dem Rathe von Guillaume de Salicet, Guy de Chauliac, Heister, Desault und Dupuytren, welche dergleichen Luxationen sich selbst überliessen, wo sich nach und nach die Schmerzen verloren und dergleichen Kranke mit einer schiefen Richtung des Halses, verdrehtem Gesicht und erschwerter Bewegung des Kopfes davon kamen.

3. Die Lähmung der unteren Extremitäten kann man sich theils aus der Quetschung, welche das Rückenmark in der Halsgegend erlitt, theils aus dem heftigen Schlage, von dem die Wirbelsäule durch die andere Kante des Troges getroffen war, erklären. Es scheint, dass durch die Gewalt des Falles die Wirbelsäule plötzlich stark nach vorwärts gebogen ward, wenigstens beweist diess die vollkommene Luxation und die Lage des Patienten, in welcher er nach dem Falle gefunden wurde.

4. Bei Säufern oder auch bei jenen Individuen, die geistige, besonders gebrannte Getränke gerne trinken, hatte ich sehr oft im k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien und zu Prag die Gelegenheit zu beobachten, dass nach Verwundungen, Erschütterungen, Verletzungen des Nervensystems, besonders des Gehirns oder Rü-

ckenmarkes, sehr leicht der Säuferwahnsinn sich entwickelte. Ja, es kann jede mechanische Verletzung bei Säufern Veranlassung zur Entwicklung des *Delirium cum tremore* werden. Im gegenwärtigen Falle mag die Berauschung dazu beigetragen haben, dass die Folgen der Kopfverletzung, Erschütterung des Gehirnes und Rückenmarkes und Quetschung des letzteren, tödtlich wurden.

5. In diesem Falle konnten die Erscheinungen des am folgenden Tage sich entwickelnden *Delirium cum tremore*, wenn man die wenigen Zuckungen in den oberen Extremitäten ausnimmt, weder in letzteren, noch in den unteren Extremitäten auftreten. Die Erfahrung bestätigt hiemit, was Johannes Müller in seiner Physiologie des Menschen, Bd. I pag. 791 sagt, nämlich: »Die Verletzung des Rückenmarkes unterbricht den von dem Gehirn ausgehenden Einfluss zu den Nerven, und die Rückwirkung des Rückenmarkes auf das Gehirn von denjenigen Rückenmarksnerven, welche unter der verletzten Stelle ihren Ausgang vom Rückenmark nehmen. Alle Theile, die von diesen letzten Nerven versehen sind, sind dann empfindungslos und keiner willkürlichen Bewegung mehr fähig.« Mithin ist hier ein evidenter Beweis, dass das Rückenmark ein Leiter, Conductor des Nervenprincips nicht nur im gesunden, sondern auch im krankhaften Zustande sey.

6. Es ist schwer zu bestimmen, ob die Respirationsbeschwerden in Folge der traumatischen Einwirkung auf das Rückenmark oder in Folge der bei den Säufern gewöhnlich vorkommenden Atonie der Luftwege und stärkeren Schleimabsonderung entstanden seyen.

7. Bei der Luxation des 6. Halswirbels kann der Kranke deutlich laut sprechen, nur das Niessen ist unmöglich, denn die Bauchmuskeln sind vollkommen gelähmt.

8. Die überall in den chirurgischen Schriften angeführten und besonders von Lawrence, Cooper und Klein beobachteten beständigen Erectionen bei den Luxationen der fünf unteren Halswirbel, fanden in diesem Falle nicht Statt; nur am 3. Tage Abends bei der Entleerung des Harns mit dem Catheter war die Ruthe etwas härter, voller, jedoch nicht erigirt anzufühlen.

9. Der Fall beweist, dass es eine reine vollkommene Verrenkung des 6. vom 7. Halswirbel gibt, die sich von der Fractur der schiefen Gelenksfortsätze mit Verschiebung des Halswirbelkörpers nach vorne unterscheidet.

10. Überhaupt unterscheide ich folgende Arten von Verrenkungen der fünf unteren Halswirbel:

a) Vollkommene, complete Luxation der beiden schiefen Gelenksfortsätze ohne Bruch derselben und Vorwärtsstellung des Körpers vom luxirten Halswirbel, meistens mit Druck oder Zerreissung des Rückenmarks verbunden. (Die Gelenkflächen der schiefen Fortsätze kommen ausser Berührung.)

b) Theilweise vollkommene, partielle Luxation, wo die Luxation des schiefen Gelenkfortsatzes ohne Bruch desselben nur auf einer Seite geschah (Abweichung eines schiefen Fortsatzes). Hier ist der Kopf nach der der Luxation entgegengesetzten Seite gedreht, und es treten selten Erscheinungen von Druck oder Zerreissung des Rückenmarkes ein (Lawrence).

c) Subluxation oder unvollkommene Luxation, wo sich der untere Rand des schiefen Gelenkfortsatzes des oberhalb befindlichen Halswirbels auf den oberen Rand des schiefen Gelenksfortsatzes des nächst unterhalb befindlichen Halswirbels anstemmt und sich mit diesem kreuzt; dass wirklich diese Art von Verrenkung besteht, beweist folgender merkwürdiger in Prag im Jahre 1837 beobachtete Krankheitsfall:

W. B., Tischlermeister, 44 Jahre alt, arbeitete am Dachboden, glitt neben der Bodenöffnung aus, und fiel auf die Erde von einer Höhe von 4 Klaftern auf die Füsse. Beim Herunterfallen war er mit dem rechten Unterkieferrande einige Secunden an dem Rande der Bodenöffnung hängen geblieben. Nach einer halben Stunde starb er, nachdem er über heftige Schmerzen an der rechten Seite des Halses und über starke Beklommenheit in der Brust geklagt hatte, und Lähmung aller Gliedmassen eingetreten war.

Die Section zeigte folgenden interessanten Befund: Der Hals bildete eine starke bogenförmige Krümmung, so dass rechts eine Wölbung mit Spannung der Halsmuskeln und links eine starke Aushöhlung mit Schlaffheit der Theile anzutreffen war. Das Gesicht war nach links gerichtet. Die Eingeweide aller grösseren Höhlen waren mit Blut überfüllt, sonst im normalen Zustande. Nachdem man den Kehlkopf und die Eingeweide der Brusthöhle entfernt hatte, fand man das vordere lange Band der Rückensäule in der Gegend des 6. und 7. Halswirbels zerrissen; das Zwischenwirbelband zwischen den genannten Wirbeln von rechts nach links eingerissen, das Capselband der rechten schiefen Gelenkfortsätze zwischen dem 6. und 7. Wirbel getrennt; eben so

die *Arteria intervertebralis* in dieser Gegend zerrissen und mehrere Unzen Blut in die umgebenden Theile ergossen. Der Körper vom 6. Halswirbel hatte eine schiefe Lage von rechts und oben nach links und unten. Der untere Rand des Körpers vom 6. Halswirbel ragte rechterseits bedeutend hervor, und zugleich war der ganze Halswirbel mit seinem Längendurchmesser um $^1/_4$ seiner Achse nach links gedreht, so dass der Stachelfortsatz sehr stark nach rechts gerichtet war. Der untere Rand der rechten schiefen Gelenkfläche des 6. Halswirbels hatte sich an den oberen Rand der oberen schiefen Gelenkfläche des 7. Halswirbels angestemmt, so dass sich beide Ränder kreuzten; der dadurch entstandene Zwischenraum zwischen den Halswirbelkörpern und den schiefen Fortsätzen betrug 6 bis 8 Linien. Die untere und obere schiefe Gelenkfläche der anderen Seite der subluxirten Wirbelbeine waren so zusammengeschoben, dass die untere schiefe Gelenkfläche vom 6. Wirbel weit nach hinten, und die obere schiefe Gelenkfläche vom 7. weit nach vorn ragte. Auf der äusseren Seite der Rückenmarksscheide und zwischen den Rückenmarkshäuten ein blutiges Extravasat; das Rückenmark in der Gegend der 3 unteren Halswirbel sehr stark gezerrt und ausgedehnt, so dass es kaum die Hälfte seiner normalen Dicke hatte, in der Gegend des 4. Halswirbels eingerissen.

d) Fractur der Gelenksfortsätze mit Verschiebung des Körpers des Halswirbels nach vorne. Diese Art kommt in den meisten Fällen bei Verletzungen der Wirbelsäule vor, besonders haben englische Chirurgen (Cooper, Lawrence) diesen Zustand häufiger beobachtet, als reine Verrenkungen der Halswirbel. Auch Morgagni sagt in seinem trefflichen Werke: *de sedibus et causis morborum Lib. II. Epist. XIX, art.* 14 »*Sed idem scio, id in eo reperisse, qui ex arbore deciderat, ut vertebra simul frangi, luxarique potuerit.*« Man kann füglich diese Fracturen der Wirbelbeinkörper mit Verschiebung nach Cooper (Vorlesungen über Chirurgie. Bd. 2 pag. 486) in zwei Classen abtheilen: 1) in solche, die über den 4. Halswirbel vorkommen, welche fast immer unmittelbar tödtlich sind, indem der *Nervus phrenicus* seiner Function nicht mehr vorstehen kann, und 2) in solche, die unter diesem Knochen vorkommen; es werden zwar die Organe des Unterleibes gelähmt, aber der *Nervus phrenicus* ist in seiner Thätigkeit nicht gehemmt und die Respiration geht mit Hülfe des Zwerchfelles von Statten.

11. Am häufigsten treten aus anatomischen Gründen die

Luxationen der drei untersten Halswirbel, seltener des dritten und vierten, was bis jetzt nur v. Walther und Lawrence beobachteten, und am seltensten des ersten und zweiten Halswirbels ein.

Dass die Verrenkung in der Gelenkverbindung des ersten Halswirbels und des Kopfes (*Luxatio capitis*) sehr selten vorkommt, kann man sich leicht aus dem anatomischen Baue dieser Theile und aus der Verbindung und Befestigung des Atlas mit dem Hinterhaupte (die so stark ist, dass diese zwei Stücke beinahe ein Ganzes bilden) erklären. Bis jetzt ist nur ein Fall von Lassus bekannt gemacht, wo eine Verrenkung zwischen dem Atlas und Hinterhaupte Statt gefunden hat. Eben so selten kommt aus den bekannten anatomischen Gründen die Verrenkung des Epistropheus vom Atlas vor.

12. Ich glaube hier auf einige Krankheitszustände aufmerksam machen zu müssen, die mit einer Luxation der Halswirbel verwechselt werden können. Sie sind:

a) *Spondylitis cervicalis traumatica,* welche durch plötzliche mehr oder minder bedeutende, unmittelbar die Halswirbel treffende äussere Gewaltthätigkeiten hervorgebracht wird.

Einige Zeit nach Einwirkung der Schädlichkeit tritt Anschwellung aller Gewebe und Bänder, Vermehrung des Volumens, und Spannung mit einem anhaltenden Schmerze, der stechend und unerträglich ist, ein; dazu gesellt sich Unruhe, Schlaflosigkeit, Fieber. Der Kopf wird nach rückwärts gebeugt, das Gesicht ist nach aufwärts gerichtet, die Nackengrube bedeutend vertieft, der Hals ist steif, das Schlingen und Athmen erschwert, und oft fühlt man eine harte Wölbung linkerseits am Halse hinter der Speiseröhre, gleichsam als wenn eine Luxation da wäre, welche auch die später oft eintretenden lähmungsartigen Zufälle vermuthen liessen. Allein die langsame Entwicklung des Congestions- und Entzündungsprocesses in den sogenannten weissen Geweben, die von wenig Gefässen durchzogen und wenig empfindlich sind, der geringe Schmerz, der Mangel obgenannter Erscheinungen im Anfange, dann die anfangs minder schwierige Bewegung des Kopfes nach allen Richtungen, und die scheinbar unbedeutende Functionsstörung der Rückenmarksnerven in der Halspartie, das Fehlen jeder Missstaltung an der Rückensäule gleich nach Einwirkung der Schädlichkeit, die Kenntniss der Ursache,

der Verlauf der Krankheit, und Nutzen der dagegen eingeleiteten strengen congestionswidrigen Heilmethode, sind hinreichend um die *Arthrophlogosis traumatica* der Halswirbel von einer *Luxatio vertebrarum colli traumatica* zu unterscheiden.

b) Es treten oft plötzlich rheumatische Affectionen des Halses ein, welche mit einer Luxation der unteren fünf Halswirbel verwechselt werden können. Dupuytren (*de la Luxation des vertèbres et des maladies, qui la simulent; in Leçons orales Tom I. p. 397*) hat zuerst auf diesen Zustand aufmerksam gemacht. Bei irgend einer Anstrengung oder starken Bewegung des Kopfes stellt sich plötzlich heftiger Schmerz, Unmöglichkeit der Bewegung und nach der Seite gerichtete Stellung des Kopfes ein, wie dieses unter ähnlichen Umständen auch an einer jeden Stelle der Wirbelsäule (bei dem sogenannten Drachenschusse) sich ereignen kann. Ausserdem kann eine Verwechslung mit einer rheumatischen Entzündung der Nackenmuskel Statt finden, welche bis auf die Beinhaut der Halswirbel und die Halsnerven dringt, und von einer bedeutend harten Geschwulst, Ziehen und Pelzigseyn in den Händen begleitet seyn kann; der Kopf ist bald auf die eine, bald auf die andere Seite, bald nach vorn bald nach rückwärts gerichtet, und zwar gegen die dem Leiden entgegengesetzte Seite, der Hals ist steif und jede Bewegung schmerzhaft und unmöglich. Die Geschwulst rührt auch hier nicht von einer Anschwellung der Knochen her, die überhaupt nur langsam erfolgen kann, sondern von Verdickung des Zellgewebes und der Muskeln.

c) Gichtische Ablagerungen an den Halswirbeln. Seit 3 Jahren beobachte ich eine 58 Jahre alte Frau, die an ererbter Gicht leidet, welche seit 14 Jahren in den Gelenken der oberen und unteren Gliedmassen ihren Sitz hat, und sich als Knotengicht darstellt. Ein- bis zweimal im Jahre treten Gichtanfälle auf, welche mit Ablagerung einer gallertartigen Materie um die Gelenke oder im Innern der Gelenkcapseln verbunden sind, so dass tophusartige Concremente an den Händen und Füssen entstehen. Vor 8 Jahren erlitt sie während eines solchen Gichtanfalles einen Schlag auf den Nacken. Nach 2 Tagen war sie nicht im Stande, den Kopf gerade zu halten, der Kopf sank zurück, das Gesicht war nach aufwärts gerichtet, und der Hals bekam eine Krümmung nach vorn. Dieser Zustand blieb bis auf den heutigen Tag. Bei jedem Gichtanfalle treten auch sehr grosse Schmerzen in

den Halswirbeln ein; der Hals ist sehr voluminös, gekrümmt, die Schilddrüse und der Kehlkopf ragen stark hervor, und in der Tiefe seitwärts am Halse sind harte, knollige Erhabenheiten an den Halswirbeln zu fühlen. Zuweilen treten Schling- und Athmungsbeschwerden ein; die oberen Gliedmassen kann Pat. gut gebrauchen, die unteren sind seit 3 Jahren paretisch; eben so lange leidet das linke Auge am Glaucom. Die Verdauung geht gut von Statten; nur leidet die Kranke oft an starker Stuhlverstopfung.

Hier kann ein dreifacher Fall möglich seyn, entweder ist *a)* durch den Schlag auf den Nacken eine Fractur der Wirbelbeinkörper mit Verschiebung eingetreten, und die Nerven haben sich nach und nach an den Druck gewöhnt, oder *b)* durch diesen gewaltigen Einfluss während des Gichtanfalles ist eine stärkere Congestion zu den Umkleidungen der Halswirbel eingetreten, wo dann während der einzelnen Anfälle ringsum die Gelenksflächen der Wirbel eine gichtische Flüssigkeit ergossen wurde, die sich nach und nach in eine harte, ungleiche, kreideähnliche Substanz verwandelte, wofür die höckrigen, tophusartigen Erhabenheiten sprechen, oder *c)* es sind beide obgenannten Zustände da. — Es erinnert mich dieser Fall an einen andern, den ich in Morgagni Lib. IV. Epist. LVI. art. 36 gelesen habe.

13. Luxationen der unteren 3 Halswirbel bringen Paralyse der oberen Gliedmassen und der unteren Theile des Körpers hervor. Allein die Paralyse an den oberen Extremitäten ist selten vollkommen; der Patient behält beim Verluste des Gefühls noch die Kraft, die Gliedmassen etwas zu heben und zu bewegen; die unteren Gliedmassen sind bewegungs- und gefühllos.

Über den Thee *(Thea)* in chemischer und diätetischer Beziehung, nebst einer Anweisung das Theegetränk kräftiger, wohlschmeckender und der Gesundheit zuträglicher zu bereiten.

Von Professor Doctor Pleischl.

(Schluss.)

Kurze Wiederholung des hauptsächlichen Verfahrens.

Wem aber der Thee bereits zum Bedürfniss geworden, der bereite ihn, wie oben gesagt wurde, er lasse nämlich in dem Ver-

hältnisse auf 30 Gran, d. i. auf ein halbes Quentchen trockenen Thee 2 Gran verwittertes kohlensaures Natron zusetzen, und dann wie gewöhnlich mit heissem Wasser sein Theegetränk bereiten. Es wird auf jeden Fall kräftiger und schmackhafter, indem durch das Natron mehr von der Gerbsäure, dem Caseïn (Käsestoff) und Albumin (Pflanzeneiweiss) aus der Theesubstanz aufgelöst wird, als durch das blosse Wasser allein; es wird aber auch weniger überreizen, weniger krankhaft aufregen, und weniger erschlaffen, weil einerseits das ätherische Öhl mehr gebunden, andererseits mehr von der Gerbsäure aufgelöst, und eben dadurch der erschlaffenden Wirkung des heissen Wassers mehr begegnet wird.

Desswegen möchte ich jeden Theetrinker noch erinnern, den Theeaufguss ja nicht heiss zu geniessen.

Bei der Bereitung des Theeaufgusses verfährt man gewöhnlich auf folgende Weise:

Man giesst zuerst heisses Wasser in die Theekanne, um sie zu erwärmen, und giesst dann das heisse Wasser heraus in die Theetassen in derselben Absicht. Dann bringt man den Thee in die Kanne, giesst wenigstens so viel kochendes Wasser darauf, dass der Thee ganz damit bedeckt werde, setzt den Deckel auf, und lässt durch 5—6 Minuten ruhig brühen, dann giesst man das übrige Wasser stark kochend hinzu, und lässt die Einwirkung etwa noch durch 2 Minuten anhalten.

Dann wird der Aufguss abgegossen, mit Zucker versetzt, und entweder, wie bekannt, für sich allein, oder mit etwas kaltem ungekochten Rahm, oder mit etwas wenig Rum versetzt, genossen.

Das obige Verhältniss von 10 Gran Thee auf 2 Tassen Aufguss (12 Loth Wasser) liefert ein sehr angenehmes Getränk von lieblichem milden Geschmack.

In Frankreich trinkt man ihn v i e l stärker. Man nimmt (8 Grammen) = 110 Gran = 1 Quentchen 50 Gran Thee für 2 Tassen; macht man jedoch mehrere Tassen, so braucht man verhältnissmässig weniger Theesubstanz, so wird man auf 12 Tassen mit 7 Quentchen ausreichen.

Es würde aufhalten, jedesmal zu wägen, man begnügt sich daher bloss mit dem Messen, etwa mit einem Kaffehlöffel, mit dem man annäherungsweise die Menge bestimmt. Nur darf bei dem Messen nicht übersehen werden, dass der Pekoe- und Karawanenthee in grossen Blättern vorkommt, leicht ist, einen grossen Raum einnimmt, und daher eine geringe Menge desselben den Löffel voll

macht, während umgekehrt der Perlthee in Kügelchen gerollt sehr dicht ist, ein Löffel voll daher viel mehr wiegt, als der von Pekko; man muss daher bei Pekoe verhältnissmässig mehr nehmen, und bei dem Perlthee die Gabe fast um die Hälfte des Raumes vermindern. Das Verhältniss der Theesubstanz zum Wasser, und der Anzahl Tassen muss, wie ich wiederholt bemerke, dem Ermessen und der Gewohnheit der Theetrinker überlassen bleiben.

Es erübrigt noch einige Worte über die Theegeschirre beizufügen.

Die reinlichsten und saubersten Theekannen sind die aus Porzellan, wie man sie jetzt überall haben kann. Sie lassen sich leicht reinigen, in ihnen behält der Thee seinen natürlichen milden Geschmack, was bei Geschirren aus Metall nicht der Fall ist, indem letztere dem Theeaufguss immer einen Nebengeschmack mittheilen, wovon selbst die silbernen nicht freizusprechen seyn dürften.

Die Theebüchsen zum Aufbewahren des Thees hat man gewöhnlich aus Blei, sie werden sogar empfohlen, obwohl ich den zinnernen aus Rücksichten auf die Gesundheit den Vorzug geben möchte, auch nicht einsehe, warum sich nicht Büchsen aus gut verzinntem Eisenblech zur Aufbewahrung des Thees eignen sollten, besonders, wenn man sie früher etwa mit einem Theeaufguss aromatisirt hat, um ihnen den Terpenthingeruch, der etwa von der Löthung herrühren könnte, zu benehmen. Wenigstens hätte man das der menschlichen Gesundheit so leicht nachtheilig werdende Blei gänzlich vermieden.

Anhang.

Herr Prof. Stephan Endlicher, k. k. Prof. der Botanik, zugleich ein ausgezeichneter Gelehrter im Chinesischen, hatte die Güte, mir über den Thee Folgendes mitzutheilen, wozu er als Grundlage eine chinesische Tributliste benützte. Ich schmeichle mir, der gelehrten Welt damit einen angenehmen Dienst zu erweisen, indem wir etwas ähnliches, meines Wissens wenigstens, noch gar nicht haben.

I. Grüner Thee. Die grünen Theesorten des Handels werden insgemein mit dem Namen Sung-lo (Fichtensprossen) bezeichnet; sie stammen grösstentheils aus dem Gebiete von Hoei tceu fu, einer Stadt ersten Ranges (29° 58′ 30′ n. Breite, 116° 11′ 50″ östl. Länge von Paris) in der Provinz An-hoei *).

*) In der Aussprache der chinesischen Namen ist folgendes eigenthümlich: c lautet wie ein lateinisches c in *caetera*, *Cicero;* tc fast wie

In Canton werden folgende Sorten unterschieden:

Hi-tcun, der blühende Frühling, Vulgo Hyson.

Lu-ts'ian, vor dem Regen, Vulgo Hyson jun. oder Ou-chain.

P'i ca, der Balgthee, Hyson skin.

Tun-ki-ca, Thee vom Bache T'unki, vulgo Tonkay. (Der T'unki oder Lagerbach ist ein kleiner südwestlicher Zufluss des Sin-an-kiang, der sich einige Meilen südlich von Hoei tceu fu beim Dorfe Pcu ceu mit diesem in den Golf von Hang tceu fu strömenden Flusse vereinigt.)

tcu-lan-ca, Perlen-Thee, vulgo Hyson shoulang, oder Gunpowder Tea.

Die Tributliste führt noch folgende grüne Sorten auf:

1. Aus dem Districte von Hoei tceu fu:

Tcin-tcu-ca, echter Perlen-Thee.

Tsing c'a, grüner Thee.

Ta fang-pian, grosse viereckige Blätter.

Lian tci, verschlungene Äste.

Tcun ming, Frühlings-Spätling.

Kia yuan c'a, Hausgarten-Thee.

Tsiang ts'un c'a, Thee vom Dorfe Tsiang ts'un.

Sie ki ca, Thee vom Bache Sie ki.

Lin ki ca, Thee vom Bache Lin ki.

Oei yan ca, Thee vom Felsen Oei yan.

2. Aus dem Districte von Lu-antceu (31° 49′ n. B. 114° 11′ ö. L. von Paris) in der Provinz Án hoei.

Ta-ye, Grossblatt.

'in tcin, Silbernadel.

Hoen shi, Eulenzunge.

Mei pian, Pflaumenblätter-Bruchstücke.

Hiang pian, wohlriechende Bruchstücke.

Mao tsian, haarige Spitzen.

Tai ca, Büchsenthee.

3. Aus dem Districte von Hang tceu fu (30° 20′ 20″ n. B. 117° 47′ 34″ ö. L. von Paris) in der Provinz Tce-kiang.

Lung tsing ca, Thee vom Drachenbrunnen.

---

tsch; sh wie sch; c nach den consonantischen Anlauten gleich einer Aspiration, also k'i wie khi. — Da man jedoch auf das Chinesische nicht eingerichtet ist, so konnten in den obigen Namen alle Modificationen der Aussprache nicht ersichtlich gemacht werden.

Lung 'ia, Drachenknospen.
Lian sin, Nupharherz (Seeroseherz).
Ting ku ca, Thee aus dem Thale Ting ku.
Mao fung ca, Thee vom Berge Mao fung.

Der Theedistrict von Hang tceu fu zieht sich nur längs des Grenzgebirges von An hoei hin. Übrigens wird in dieser Provinz auch nördlich vom Mei-ling am Sin-'an-king, zwischen yan-tceu fu (29° 37′ 12″ n. B., 117° 12′ 47″ ö. L. von Paris) und zwischen Shun 'an hian (29° 34′ n. B. 116° 43′ ö. L. von Paris) besonders in der Gegend von Ca yuan tcin (Theegarten-Stadt) viel grüner Thee cultivirt.

4. Aus dem Districte von Án hoa (28° 24′ n. B. 109° 5′ ö. L. von Paris) in der Provinz Hu-nan.

An hoa ca, Thee von Anhoa.

II. Die schwarzen Thee-Sorten des Handels stammen alle aus der Provinz Fu-kian; man nennt sie insgemein I ca vom Gebirge Wu-i shan in Fu-kian, daher Bohea (da in der Volkssprache von Fu-kian das W der Mandarinensprache in B übergeht und i in ia verwandelt wird. (Wu-i=Bu-ia=Bohea).

Die Sorten des Handels sind:

Pe hao, weisse Haare, Vulgo Pak ho oder Peko *).
Ta ca, grosser Thee, gewöhnlich als Wu i ca (Bohea per excellentiam) bekannt.
Kung fu ca, der Handwerkerthee, vulgo Congo.
Shuang tci ca, Doppelthee, vulgo Schwang oder Caperthee (auch tcu-lan, schwarzer Perlenthee) genannt.
Kiuàn pi ca, sorgfältig (exquisite) getrockneter Thee, vulgo Campoi auch tse tcung, zweite Sorte genannt.
Pao tcung, (in Papier) eingewickelte Sorte, vulgo Pouchong oder Padrea.
Siao tcung, kleine Sorte, vulgo Souchong.

Sonstige schwarze Theesorten aus Fu-kian sind:

Lao kiun mei, die Augenbraunen des ehrwürdigen Alten.
Sheu mei, die Augenbraunen des hohen Alters.
Yuan tci, ausgebreitete Äste.
Kieu kiu lian sin, Herz des neunbuchtigen Nuphar **).
Vang niu fung ca, Thee vom Pik der Königstochter.

---

*) Pe, weiss, in der Volkssprache Pak, wie in Pe-fung=Pakfong.

**) Nymphaea, Seerose.

Pe yan ca, Thee von den Cypressenfelsen.
Ta hung pao, grosser Rothschweif.
Ki tcun, junger Frühling.
Sian gin tcang, Balsam der Unsterblichen.

Ferner kommt schwarzer Thee auch aus den Provinzen Yun-nan und Sse-tcuan nach Pe-king. Der Thee aus Yun-nan heisst Pu-eul-ca, Thee vom See Pu-eul.

Der Thee aus See-tcuan zerfällt in 2 Sorten:
Mung shan shi hoa ca, die Perlenblüthen des Berges Mung shan.
Mung shan yun u ca, Thee aus den Wolken und Nebeln des Berges Mung shan.

Complex organischer Leiden des Herzens und der Aorta mit intercurrirender Lungensucht, Herz- und Herzbeutelentzündung; Ausgang in Wassersucht; Sectionsbefund und Epicrise.

Von Dr. Fuhrmann.

G. K. lebte als ganz gesunder Knabe bis in sein 8. Lebensjahr, in dem sich sein Leiden bildete. Er stürzte von einem Dachgesimse auf einen angelockerten Erdhaufen, in der Höhe von beinahe drei Klaftern kopfabwärts mit einer solchen Gewalt herunter, dass der Kopf sich einbohrte, und der Körper in aufrechter Stellung mit dem Füssen aufwärts verharrte. Man trug ihn leblos in das Gebäude; nach Begiessungen mit kaltem Wasser auf Kopf und Brust kehrte das Leben allmälig zurück; Ruhe und kalte Überschläge besserten den Zustand in soweit, dass bei Bewegungen das Athemholen beengt blieb, und bei stärkerer Bewegung sich heftiges Herzklopfen äusserte. Der behandelnde Arzt erklärte diess für eine in Folge des Sturzes bewirkte Ausdehnung der Aorta. Ruhiges Verhalten, und der durch ein volles Jahr fortgesetzte Gebrauch der *Rubia tinctorum* bewirkten, dass die Beschwerden nur seltener auftraten. Im 15. Lebensjahre stellte sich häufiger Husten ein; dieser, dann stechende Brustschmerzen und Druck bei tieferm Einathmen liessen einen entzündlichen Zustand der Brustorgane ahnen, welcher mit Vomicabildung endete; diese entleerte sich, eitriger Auswurf dauerte mit hectischen Erscheinungen fort; plötzlich bildete sich eine neue, so heftige Lungenentzündung, dass man einen Aderlass von 16 Unzen

benöthigte; auf die geeignete weitere Antiphlogose entschied sich die Entzündung durch Schweiss und Harncrisen, die Vomica schloss sich, die Vegetation nahm zu, und war kräftig bis zum Lebensende. Von jetzt an verschlimmerte sich zeitweise das Herzklopfen, einzelne Anfälle wurden jedoch auf eine Gabe von *gr. j. Opii*, *gr. jj. Hb. digit. pp.* und *gr.* x *Nitr. depur.* gehoben. Nach dem 20. Lebensjahre leistete diese Behandlung nichts mehr, von einem zum andern Halbjahre musste zu 6 — 12 Unzen Blut entleert und häufig Nitrum gereicht werden, um starke und häufige Herzbewegungen zu beschwichtigen, bis kleine Fehler der übrigens frugalen Lebensweise, Gemüthsaffecte, oder Verkühlung sie neuerdings erregten. Pat. erlernte das Färberhandwerk, stand demselben mit Kunst und Fleiss vor, und vertrug die dabei nöthigen Körperanstrengungen gut. Im 24. Lebensjahre erlitt er eine nach Verkühlung entstandene chronische Herzfellentzündung, die anfangs mit Nitrum behandelt zunahm, nach einer Venäsection von 16 Unzen und einem *Inf. stip. dulcam. ex dr. jj. cum Nitr. dr. j, Tart. stibiat. gr. jjjj.* vollkommen gehoben wurde.

In meine Behandlung kam Pat. während seines 26. Lebensjahres am 16. März 1842. Tags zuvor schwitzte er in Folge einer heftigen Gewerbsanstrengung am ganzen Körper, und setzte sich durch längere Zeit der kalten Winterzugluft aus. Ein mässiges Catarrhfieber wurde mit einer *Mixt. nitrosa c. Roob sambuc.* behandelt, verblieb jedoch im gleichen Zustande bis zum 25. M. in der 5. Morgenstunde. Pat. befand sich in halbliegender Stellung auf beide Ellbogen gestützt, die Augen glänzend, hervorgetrieben, das Gesicht roth, der Carotidenpuls war sehr schnell und stark, der Radialpuls schnell, ungleich, voll, das Herz pulsirte so stark, dass man mit blossem Auge den Anschlag an der Bettdecke sehr gut ausnehmen konnte, der Ton des Anschlages war bis auf zwölf Schritte von dem Kranken entfernt hörbar. Da die wahrhaft schauderhafte Todesangst des Kranken keine genauere Nachfrage zuliess, wurden aus der Medianader 2 Pfund Blut entleert, innerlich *Nitrum in Decoct. alth.* stündlich verabreicht, und äusserlich Eisumschläge auf den Kopf und die Herzgegend gebraucht. Das Blut erwies eine drei Linien dicke Entzündungsmembran. Nach der Blutentleerung schwand die Todesangst, das Herzklopfen aber dauerte fort, der Anschlag wurde jedoch dumpfer und weniger hörbar, der Radialpuls ganz weich und leerer, blieb aber schnell (138 in der Minute). Das Krankenexamen wies noch Folgendes nach: Die Krankheit hatte eine

halbe Stunde zuvor nach einem schreckhaften Traume und plötzlichen Auffahren aus dem Schlafe mit heftigem Schüttelfrost begonnen, der jedoch wenige Minuten später nachliess. Der Kranke war von mittlerer Körpergrösse, gut genährt, arterieller Constitution, hatte röthliches Haupt- und Barthaar, hellblaue Augen, ein besonders zartes Hautorgan. Die Temperatur der Stirn und Herzgegend war sehr erhöht, die des übrigen Körpers vermindert, der Kopf eingenommen, schwer, Ohrensausen, Gesicht tief blauroth, die linke Pupille erweitert, die rechte normal, beide gegen Lichteinfluss sehr empfindlich, die Nasenschleimhaut entzündlich angeschwollen, Zunge roth, trocken, wenig Verlangen nach Trank, der Carotidenpuls schnell und heftig, der Athem schnell, ängstlich, bloss mit dem obern Theil des Brustkorbes vollbracht, von häufigen Husten mit wenig schaumigem Schleimauswurf unterbrochen. Die linke untere Hälfte der Brust war durch eine stärkere Krümmung der vierten bis letzten wahren Rippe um $1\frac{1}{2}''$ mehr als die rechte Seite erhöht, und diese Erhöhung von eirunder Gestalt, so dass die innere Brustwölbung daselbst einen um vieles erweiterten Raum darbieten musste; auch die derseitige untere Hälfte des Brustbeins erschien erhöht. Die Percussion der Lunge gab normale Töne, ausser einem thalergrossen Fleck der rechten Lunge, der heller resonirte; die Auscultation der linken Lunge zeigte puerile Respiration mit Blasengeräusch, ähnliches die der rechten, nur an der Stelle des heller resonirenden Punctes Pectoriloquie und cavernöses Blasen. Die Percussion der Herzgegend ergab dumpfern Herzton als gewöhnlich von der vierten bis letzten wahren Rippe, einen hellern unter der dritten und vierten; schon mit freiem Auge bemerkte man das Wogen der Brusthälfte von dem Anschlagen des Herzens; legte man die Hand auf, so fühlte man die Herzbewegungen ganz deutlich, nebstdem ein eigenthümliches Erzittern, besonders von der dritten bis fünften Rippe; die Auscultation verschaffte ein sehr deutliches Wahrnehmen der Herztöne im ganzen Umfange des Brustkorbes, die Systole der Vorhöfe dauerte länger, das sogenannte Feilengeräusch und Katzenschnurren fehlte nicht, unter der dritten bis vierten Rippe während der Systole der Vorkammern synchronisches schwirrendes Blutgeräusch. Ausser dem eigenthümlichen Gefühle eines schweren Körpers, der bei aufrechter Lage, dem Ausspruche des Leidenden nach, auf den Magen drückte, klagte Pat. über ein brennendes Gefühl, ähnlich dem, das heisses Wasser verursacht, in der Herzgegend; der in kleiner Quantität

entleerte Harn war dunkelroth, Stuhlentleerung einmal diarrhoisch, während der Nacht. Nach ärztlicher Berathung wurde um 7 Uhr neuerdings ein Pfund Blut entleert von obiger Qualität. *Mixt. oleosa cum nitro et sale amaro.*

Am 26. Einige diarrhoische Entleerungen; im übrigen keine bedeutende Änderung. Therapie: Aderlass von acht Unzen, obige Mixtur ohne Bittersalz, jede dritte Stunde eine Gabe von vier *Gr. Antim. diaph. ablut.*, ein Vesicans auf die Herzgegend.

Nach der Blutentleerung wurde der Puls weich, langsamer, geregelter, eben so die Herzbewegungen. Um die Plastik des Blutes noch mehr herab zu stimmen, gab man jede dritte Stunde einen Gran Calomel. Aber schon Abends mussten wieder gegen 6 Unzen Blut entleert werden. Die eingeleitete antiphlogistische Behandlung gab bis zum 30. d. M. so wenig aus, dass sich wenige Stunden nach der allgemeinen Blutentleerung die Hämatopoese so schnell hob, dass neuerdings Blutentleerungen nöthig waren, und bis dahin im Ganzen 13 Aderlässe von 6—8 Unzen gemacht wurden. Calomel musste wegen häufigen Stuhlausleerungen schon am ersten Tag der Anwendung beseitigt werden.

Am 30. Das bisher bestandene Hüsteln mit bedeutendem Schleimauswurf stockte plötzlich, der Athem wurde kurz, eigenthümlich rasselnd, das Gesicht hippocratisch, die Pulse klein, schwach, die Haut kalt, es schien um den Kranken geschehen. Um die Expectoration herzustellen schien mir nebst einem Cantharidenpflaster auf die Brust und häufigem Gerstentrank, ein Brechmittel das Geeignetste. Da die Angehörigen das Verabreichen desselben verweigerten, liess ich, um sie zu täuschen, nach einer Gabe von 8 Gran *Ant. diaph. ablut.* 10 Gr. *Sal. ammoniaci* nehmen; das dadurch im Magen gebildete Algarotpulver bewirkte ein brechenähnliches Auswürgen einer Menge schleimiger Auswurfsstoffe, so dass das Quantum anderthab österr. Seidel betragen mochte. Der Athem wurde freier, die Haut weich, und sie dünstete bald so aus, dass allgemeiner Schweiss entstand; zugleich floss critischer Urin, der reichlichen ziegelrothen Bodensatz fallen liess Ein Lecksaft von 1 Theil *Oxym. squill.* und 4 Theil *Oxym. simpl.* unterstützte die Expectoration.

31. Kein Herzklopfen, Puls weich, ungleich, 110 Schläge in der Minute, kurzes Hüsteln mit leichtem Schleimauswurf, starkes Ödem der Füsse. *Inf. digit. pp. ex gr.* 10 *c. Nitr. drach.* ß, *Sal. ammon. gr.* 10.

Der Kräftezustand nahm zu, die Herzbewegung exorbitirte selten auf wenige Minuten, trotzdem stieg das Fussödem, bis es die Weichengegend erreichte.

So dauerte der Zustand bis zum 15. April. Eine erhöhte Empfindlichkeit der Leber, die weich, aber angeschwollen war, wurde durch Anlegen von 16 Blutegeln gehoben; später klagte jedoch P. zeitweise über momentane flüchtige Stiche eben daselbst, die stets erweichenden warmen Umschlägen wichen. P. wurde nun durch längere Zeit mit *Nitrum* und *Acet. squillae* behandelt. Die Squilla leistete mir auch hier ausgezeichnete Dienste als diuretische, antihydropische, und als enorme Herzbewegungen beschwichtigende Arznei; denn während ihres Gebrauches exorbitirten nie die Herzpulse. Später sah Herr Kreisarzt D. Biermann den Kranken, und verordnete ihm den Gebrauch der Salzquelle Franzensbads. Der Brunnenarzt D. Köstler behandelte ihn daselbst mit derselben Quelle und vegetabilischen Säuren. Viel gebessert sah ich P. Ende Juni 1842 wieder. Die unteren Gliedmassen waren nur bis zu den Knöcheln angeschwollen, der Athem wenig beengt, die Herzbewegungen wohl ungleich, aber nicht beschleunigt.

Anfangs September entstanden bei plötzlich wechselnder Witterung flüchtig stechende Schmerzen in der Brusthöhle und die Herzbewegungen wurden beschleunigter; beide Symptome aber wichen dem 8tägigen Gebrauch eines *Inf. digital. c. nitro.*

Anfangs December aber mehrten sich die Athmungsbeschwerden ausserordentlich, der Gang des Kranken war schleppend und langsam, eine noch so spärliche Mahlzeit erschwerte das Athmen noch mehr. Der muthlose und leicht reizbare Pat. nahm nur wenig Wasser mit Himbeerenessig zum Getränk, Wassersuppe als einzige Nahrung, und erschöpfte sich durch die geringste Kraftanstrengung. Doch blieb die Vegetation gut, das Gesicht lebhaft roth, nur Lippen und Augenlider waren bräunlich entfärbt.

Am 1. Jänner 1843 wurde ich neuerdings gerufen, und fand eine catarrhalische Aufregung des ganzen Athmungsapparates. Der Puls war weich, schnell, an beiden Radien ungleich und setzte nach jedem 3.—7. Schlag aus. Obgleich nur ein Schleimhautleiden zugegen war, stellte ich demohngeachtet die traurigste Vorhersage, wohlwissend, es werde eine allgemeine Aufregung des Blutsystemes bewirken, und dem Tode die Hand bieten. Ordination: *Dct. alth. c. nitro*, zum Trank Eibischthee, später alle 4 Stunden 2 Gran *Antim. diaph. ablut.* Der Catarrh verlief gut, der Husten brachte ver-

kochte Auswurfsstoffe und der scheinbar gebesserte Kranke verliess zeitweise das Bett. Die Auscultation zeigte vollkommen entwickelte Brustwassersucht, die Leber schwoll zusehends, das Ödem der unteren Gliedmassen reichte prall und glänzend bis zum Bauche. Selbst wenige Löffel concentrirter Fleischbrühe verursachten die heftigsten Athmungsbeschwerden, sogar Ohnmachtanwandlungen.

Am 14. d. M. fand ich Erstickungszufälle, die Zunge roth, trocken, die Haut kalt und trocken, starken Durst, wellenförmige, schwer wahrnehmbare Herzbewegungen, dessen Töne wie in der Ferne dumpf hörbar, trockener Husten, stechende Brustschmerzen, Puls härtlich, schnell, ungleich. Ord. Aderlass von 10 Unc., *Mixt. oleosa c. nitro et tart. stib. gr. jj.*, ein Vesicator auf die Brust. Das gelassene Blut zeigte wenig Neigung zur Gerinnung. Der Puls blieb derselbe, der Husten wurde häufiger, blieb ohne Auswurf.

Am 6. d. M. Früh trat der Erstickungstod ein.

Leichenöffnung. Das bis zu dem Augenblicke des Todes blau-rothe Gesicht war grünlich erdfahl entfärbt, Lippen und Augenlider bläulich-grün; die Haupthaare, bis zum Tod röthlich-blond, wurden im letzten Augenblicke rabenschwarz, so dass die Angehörigen glaubten, ich hätte sie mit einer Tinctur gefärbt. Bereits in der 3. Stunde nach dem Tode begann die Gährung der Körpersäfte, so dass schaumige Flüssigkeit zu jeder Öffnung herausquoll. Die Hautvenen schimmerten blau und strotzend durch die feine Oberhaut, die unteren Gliedmassen des übrigens gut genährten Körpers strotzten wassersüchtig bis zum Unterleib, der meteoristisch aufgetrieben war. — Die Eröffnung des übrigen Körpers wurde hartnäckig verweigert, bloss die Brusthöhle erlaubte man zu inspiciren, das Einschicken des Herzens in ein pathologisches Cabinet wurde gänzlich abgeschlagen. — Die Percussion liess den Thorax überall hell ertönen; er war hoch aufgetrieben, so dass man die Rippenzwischenräume wie Wulste hervorragen sah. Als die Rippenknorpel durchschnitten wurden, quoll das Wasser in grossen Bogen hervor, ich kann daher die Quantität des enthaltenen hydropischen Fluidums nicht genau angeben; noch nie sah ich einen so weit gediehenen Hydrothorax. Die Lungen waren allenthalben mit den Umgebungen verwachsen, enthielten wenig schäumiges Blut, und waren gesund bis auf die erwähnte, haselnussgrosse Caverne, die, wie die Luftwege, mit zähem Schleimstoff gefüllt und mit einer sehnigten Haut ausgekleidet erschien. Das Pericar-

dium war theilweise verknöchert und enthielt gegen 2 Pfund Flüssigkeit. Die Kranzadern des Herzens waren um das Ganze ihres Durchmessers vergrössert, aber nicht in den Häuten verändert, die Aorta war um das Dritthalbfache des Lumens erweitert, bis an die Stelle, wo die Schlüsselbeinarterie ihren Ursprung nimmt, ohne dass die übrigens abgegebenen Gefässstämme eine Anomalie zeigten. Das Herz selbst war um das Dritthalbe seines Umfanges vergrössert, die Dicke der harten, unter dem Messer knorpelähnlich knisternden und resistirenden Wände mass gegen 1 Zoll, sämmtliche Klappen, so wie die Muskelbalken waren verknöchert, auch beide Herzohren verhältnissmässig erweitert.

Epicrise. Wenn auch viele schätzenswerthe Autoren unserer Kunst wahre Herzentzündung nie zugeben wollen, andere dieselbe nicht läugnen, die Diagnose aber abstreiten, so muss ich doch in Bezug gegenwärtigen Falles mit Folchi u. a. m. wahre Herzentzündung annehmen, was die vorgefundenen pathologischen Residuen, Verhärtung und Verknöcherung, sattsam beweisen, da sie ohne Entzündung wohl nie entstanden wären. — Der bald acute, bald chronische Verlauf, die verschiedene Intensität derselben mag die Ursache der differenten diagnostischen Beschreibungen seyn. Im vorliegenden Falle waren folgende diagnostische Symptome: Brennendes Gefühl in der Herzgegend, schauderhafte Präcordialangst, Schnelligkeit der Systole und Diastole, heftiges Entzündungsfieber. Auscultation und Percussion kann ich wegen gleichzeitigem Vorhandenseyn organischer Fehler nicht als pathognomonisch anführen. Das Verstecktseyn des Mittelpunctes des Bluttriebes, die geringe organisch-materielle Verbindung mag verursachen, dass wahre Entzündung, und insbesondere acute in diesem Organe so selten sich einstellt; letztere mag auch nur in Folge von Metastasen und Metaschematismen auftreten; demnach kann die Diagnose der acuten Herzentzündung nur durch die oben angeführten Symptome in Verbindung mit der Krankheitsgenese zu constatiren seyn.

Die Lungenseuche des Rindviehes im Kreise Oberinnthal.

Von A. Nagy, Operateur und k. k. Kreiswundarzte in Imst in Tirol.

Diese in neuerer Zeit vielbesprochene, höchst verderbliche Krankheit des Rindviehes hat sich, wie ämtliche Erhebungen nachgewiesen haben, zuerst mit dem Ankaufe von Vieh, aus den von der Lungenseuche heimgesucht gewesenen Gränzorten Baierns im Sommer 1840, anfänglich unbemerkt, in einem Orte des hiesigen Kreises eingeschlichen und nach nud nach über einen grossen Bezirk des Oberinnthales verbreitet. Von dem genannten Zeitpuncte an dauerte die Seuche abwechselnd mehr minder heftig fort, und erst jetzt, zu Anfang des laufenden Jahres, nachdem sie also länger als drei Jahre gewüthet hat, scheint sie gänzlich erloschen zu seyn.

So viel mir bekannt geworden ist, hat man im hiesigen Kreise keine directen Versuche angestellt, um die von manchen Seiten in Frage gestellte Ansteckungsfähigkeit der Lungenseuche zu beweisen, was um so weniger zu beklagen seyn dürfte, wenn man die Resultate der bisher in dieser Beziehung unternommenen Versuche und Nachforschungen bedenkt, welche in Fuchs's »Frage der Ansteckungsfähigkeit der Lungenseuche des Rindviches« nach dem bisherigen Standpuncte der Erfahrung, Berlin 1843, weitläufig erörtert werden, aus denen aber nichts weiter hervorgeht, als dass die Lungenseuche keine unbedingte Ansteckungskraft besitzt.

Liest man aber in dem eben genannten Werke die Mittheilungen über die Lungenseuche in Frankreich, Belgien und Holland, so wird einerseits die wirkliche Contagiosität dieser Seuche kaum geläugnet werden können, und andererseits werden die zum Schutze gegen die Weiterverbreitung dieser Krankheit bestimmten Anordnungen, welche von unserer, für das Wohl der Unterthanen so umfassend bedachten Regierung ausgegangen sind, um so mehr gerechtfertigt erscheinen und volle Anerkennung erhalten müssen.

Symptome der Krankheit.

Im Anfange der Krankheit, im Zeitraume der Vorboten, konnten meist nur wenige krankhafte Erscheinungen aufgefunden werden, worunter zu den constantesten ein trockener Husten gehörte, während die Fresslust sich nicht immer verlor, und Fieberschauer nur in seltenen Fällen zu bemerken war. Leicht geschah es daher, dass diese anscheinend unbedeutenden Zufälle, welche manchmal

nur einige Tage, häufiger aber einige Wochen dauerten, insbesondere von Laien zu wenig gewürdiget, verkannt und unbeachtet blieben, und erst dann in ihrer wahren Bedeutung aufgefasst wurden, nachdem bereits in dem betroffenen Orte selbst oder in dessen nächster Umgebung die Seuche sich auf andere unzweideutige Weise zu erkennen gegeben hatte.

Die einzelnen Erkrankungsfälle waren in diesem Zeitraume nicht auffallend von einander verschieden, später aber beim weiteren Fortschreiten des Übels und beim Eintritte des anhaltenden Fiebers nahm das Leiden, nach Verschiedenheit der Umstände, entweder einen entzündlichen, oder aber einen sogenannten typhösen Character an.

Im ersteren Falle, bei der entzündlichen Form der Seuche, waren nachstehende Erscheinungen zu bemerken, als: abwechselnde Hitze und Frost, besonders deutlich an den Ohren, den Hörnern und der Nase, gesträubtes Haar am Widerrüste, Glanz der Augen, Trockenheit des Flotzmaules und der Conjunctiva, beschleunigtes, röchelndes, schnaufendes Athmen, verschieden modificirter Husten, frequenter, mehr minder voller Puls, und nur in der Tiefe wahrnehmbarer Herzschlag. Die Nasenschleimhaut war manchmal geröthet, die Ellbogen meist von der Brust entfernt, der Hals gestreckt; fast immer fiel dem Thiere der Händedruck auf Brust und Widerrüst sehr beschwerlich; die Fresslust war bei höherem Grade der Krankheit immer verschwunden, der Durst vermehrt, das Trinken aber häufig von Husten unterbrochen, das Wiederkauen unvollkommen oder ganz aufgehoben, die Kothentleerung entweder zurückgehalten oder der abgehende Koth trocken und fest, der Urin meist dunkel geröthet, die Milchabsonderung bei Kühen auffallend vermindert oder auch ganz versiegt.

Kam es zum noch weiteren Fortschreiten der Krankheit, so wurde der Puls an Frequenz gesteigert, aber auch unregelmässig, das Athmen noch mehr beschleuniget, ächzend, stöhnend, das Thier wurde sehr beängstiget und matt, es legte sich nicht mehr nieder, Fresslust und Wiederkauen hörten ganz auf, der Koth wurde dünnflüssig, der Puls aussetzend, und meist ohne langen Todeskampf erfolgte das tödtliche Ende.

Zahlreicher aber als die eben beschriebene Varietät der Lungenseuche ist die sogenannte typhöse Form im hiesigen Kreise beobachtet worden. Viele Erscheinungen hatte die letztere mit der entzündlichen Form gemein; denn auch bei der sogenannten typhö-

sen Lungenseuche waren sehr erschwertes, ängstliches, keuchendes, röchelndes, stöhnendes Athmen, auch blosses Bauchathmen, Husten, grosse Empfindlichkeit der Brust gegen Händedruck zu bemerken. Jedoch das begleitende Fieber zeigte einen mehr asthenischen Character und eine im hohen Grade vorwaltende Mattigkeit und Schwäche; kleiner, schwacher Puls, deutlich fühlbarer Herzschlag, colliquative Darmentleerungen, seröse Ergiessungen unter der Haut, am Bauche und an den Füssen waren die eigenthümlichen Erscheinungen, welche bei dieser Form der Lungenseuche vorzukommen pflegten.

Nachdem die Krankheit in dieser Form einen höheren Grad der Ausbildung erreicht hatte, fand man das Maul mit schmutzigem Schleime überzogen; die Secretion der Nasenschleimhaut und ebenso die der Conjunctiva nahm eine eiterähnliche Beschaffenheit an; das Thier bekam ein sehr elendes, zuletzt ekelhaftes Aussehen, magerte oft rasch ab; das Athmen wurde zunehmend ängstlicher und mühsamer; Fresslust und Wiederkauen hörten ganz auf, die Kothentleerung wurde dünnflüssig, theerartig, auch blutig, aashaft stinkend; unter der Haut, am Bauche und an den Füssen kamen die schon genannten serösen Ansammlungen zum Vorschein; oft fand sich auch Zähneknirschen ein, und der Tod erfolgte dann bald und unvermeidlich.

An den meisten Orten, wo die Seuche nur einigermassen heftig wüthete, waren wohl alle genannten Erscheinungen der einen oder anderen Form der Krankheit in verschiedenem Grade der Entwicklung häufig anzutreffen; allein in gewissen Zeiträumen der Seuche, und zwar hauptsächlich bei ihrem ersten Auftreten in irgend einem Orte, so wie auch dann, wenn nur mehr wenige Erkrankungsfälle vorkamen, und die Seuche ihrem Erlöschen nahe war, sah man auch Fälle, wo bei weitem nicht alle characteristischen Symptome der Lungenseuche aufgefunden werden konnten.

In solchen Fällen war während der ganzen Dauer der Krankheit Fresslust und Wiederkauen nur wenig, oft gar nicht gestört, der Husten erschien in leichten und seltenen Anfällen, das Athmen war nur im geringen Grade erschwert, und das Fieber, welches nur einen oder wenige Tage andauerte, oft so unbedeutend, dass es ganz übersehen wurde; daher die Seuche bei ihrem ersten Auftreten unter solchen Zufällen sehr leicht verkannt, und mit anderen Krankheiten, insbesondere mit der sporadischen Lungenentzün-

dung, verwechselt werden konnte, und diess um so mehr, da die letztere im einzeln gegebenen Falle wohl sehr schwer von der Lungenseuche zu unterscheiden seyn dürfte, und deren richtige Erkenntniss unter gewissen Umständen erst aus den gleichzeitigen oder bald auf einander folgenden gleichartigen Erkrankungen und aus den Sectionsergebnissen gezogen werden kann.

Die physicalische Untersuchung der Brust mittelst Auscultation und Percussion brachte ich mehrmals in Anwendung; im Anfange der Krankheit war oft sehr deutlich ein rauhes, knisterndes Athmungsgeräusch zu bemerken; später aber bei weiter fortgeschrittenem Übel und etwas ausgebreiteten Exsudaten ins Lungenparenchym, war an den entsprechenden Stellen kein Respirationsgeräusch zu hören und der Ton mehr minder gedämpft. Bei beträchtlichen Exsudaten in dem Brustfellsacke, wo bei der Section die Pleura mit einer, mehrere Linien dicken, rauhen Lymphschichte bedeckt erschien, und eine grosse Menge seröse, lymphatische Flüssigkeit angesammelt gefunden wurde, hatte ich einige Male Gelegenheit, während des Lebens im Anfange der Krankheit starkes, knarrendes Reibungsgeräusch, und bald darnach sehr gedämpften Percussionston mit gleichzeitig mangelndem Respirationsgeräusche zu bemerken.

Betrachtet man die Fortschritte in der Diagnose der Brustkrankheiten des Menschen, welche durch eifrige Ausbildung der physicalischen Untersuchungsmethode in neuerer Zeit gewonnen worden sind, so muss es sehr wünschenswerth erscheinen, dass diese Methode als nützlicher Behelf zur Diagnose, auch von den practischen Thierärzten mit gleichem Eifer in Anwendung gebracht und ausgebildet werde. Wenn es auch nicht geläugnet werden kann, dass dieselbe in vielen Fällen zur Erkenntniss der Lungenseuche nicht unumgänglich nöthig ist, so kommen doch auch zahlreiche Fälle vor, wo nur mittelst der physicalischen Untersuchung bestimmte Aufschlüsse und Resultate erhalten werden können; denn, wie schon bemerkt, tritt die Seuche nicht immer unter allarmirenden Erscheinungen auf, vielmehr verläuft sie oft auf eine still verborgene Weise, und das constanteste Symptom, der Husten, stellt sich oft nur selten und während der Gegenwart des Arztes, oft gar nicht ein, wodurch es geschieht, dass solche Fälle ohne Benützung der physicalischen Untersuchungsmethode, besonders in den ersten Zeiträumen der Krankheit, oft unerkannt bleiben.

Eben so kann aber auch hauptsächlich nur mittelst dieser Un-

tersuchung eine Verwechslung der Lungenseuche mit anderen Brustkrankheiten vermieden werden. So habe ich selbst einen Fall beobachtet, wo eine acute Herzkrankheit für Lungenseuche imponirte, Husten und alle übrigen Symptome der entzündlichen Lungenseuche zugegen waren, so dass diese Niemand bezweifelte; allein der ungewöhnlich rasche Verlauf der Krankheit, der Mangel entsprechender physicalischer Kennzeichen, der gar nicht bemerkbare Herzschlag und noch dazu der Umstand, dass weder im Orte selbst, noch in der nächsten Umgebung ein Fall von Lungenseuche vorgekommen war, machte es höchst unwahrscheinlich, dass hier wirklich die Seuche ausgebrochen sey, und die sogleich vorgenommene Section bestätigte auch diese Voraussetzung, indem beide Lungen ganz gesund erschienen, dagegen aber eine ausgebreitete und sehr bedeutende Pericarditis mit sehr beträchtlichem plastischen Lymphexsudate im Herzbeutel angetroffen wurde.

Dauer der Krankheit.

Diese war höchst verschieden, bei sehr acutem Verlaufe kam der Tod am 4., 7., 9. Tage zu Stande, und solche Fälle gehörten meist der entzündlichen Form an, wogegen die sogenannte typhöse Lungenseuche nur selten so schnell ihr tödtliches Ende erreichte, und dieses in der Mehrzahl der Fälle erst bis zum 14. Tage oder in der dritten Woche erfolgte.

Überwiegend zahlreicher waren aber diejenigen Fälle, bei welchen die Seuche einen sehr schleppenden Gang angenommen hatte, und bei denen nach 3—4—6—8 Wochen langsame Genesung, der Tod, oder der Übergang in ein chronisches Siechthum beobachtet wurde. Dieses Siechthum, eine unmittelbare Folge der vorausgegangenen Lungenseuche, entwickelte sich, nachdem das Fieber und die übrigen bedeutenden Zufälle der Seuche selbst verschwunden waren, so dass es oft den Anschein hatte, als würden die erkrankten Thiere der Wiedergenesung entgegen gehen; es blieb dann nur ein geringfügiger und nicht häufig eintretender Husten zurück, und das Vieh behielt bei guter Fresslust ein schlechtes Aussehen, so dass es weder zur Mast, noch weniger aber zur Milchnützung verwendet werden konnte; und nachdem dieser cachectische Zustand mehrere Monate, ein halbes Jahr, in seltenen Fällen auch noch länger gedauert hatte, gingen solche Stücke an der Lungenphthise zu Grunde.

Gelang es aber der Kunst oder auch der Natur den Übergang

der Lungenseuche in Lungenphthise zu verhüten und wirkliche Wiedergenesung herbei zu führen, so konnte man sehr häufig bemerken, dass der Husten, nachdem bereits alle übrigen krankhaften Erscheinungen verschwunden waren, bei übrigem Wohlbefinden des Thieres oft noch 14 Tage, wohl auch 3—4 Wochen fortdauerte.

Sectionsergebnisse.

Die pathologischen Veränderungen, welche bei den zahlreich und in verschiedenen Zeiträumen der Krankheit vorgenommenen Cadaveruntersuchungen aufgefunden wurden, hatten fast ausschliessend ihren Sitz in den Organen der Brusthöhle und nur ausnahmsweise und zufällig wurden solche auch an andern Organen bemerkt. — Mehrmals war ich bei der Section von Thieren zugegen, welche mit offenbar kranken Stücken längere Zeit beisammen waren, und welche zur grösseren Sicherheit, obgleich man sie für ganz gesund gehalten hatte, sammt den andern kranken Stücken geschlachtet wurden, wobei sich zur grössten Überraschung ergab, dass auch das für gesund gehaltene Vieh bereits mit krankhaften Veränderungen der Lunge behaftet war.

An einzelnen Stellen zeigten sich die Lungen mit dem Brustfelle, im Umfange von der Grösse eines Hühnereies bis zu der eines Handtellers, verwachsen, und gerade an den correspondirenden Stellen erschienen die Lungen im gleichen Umfange, von der Oberfläche an, mehrere Zolle tief in eine weisse oder weissgelbliche, zum Theil feste, zum Theil erweichte käseartige Masse umgewandelt. Bei weiter vorgeschrittener Krankheit waren auch die patholog. Veränderungen im grössern Umfange verbreitet; die Rippen- und Lungenpleura wurde stellenweise mit einer, mehrere Linien bis Zoll dicken, weisslichen, weissgelblichen, mehr minder festen, bröcklichen, oft käseartigen Lymphschichte bedeckt gefunden; durch diese wurde das Rippenfell mit der Lunge oft in sehr grossem Umfange leicht verklebt, meist aber waren beide mittelst einer compacten und dicken Lymphmasse fest verwachsen. — Im Brustfellsacke waren sehr häufig beträchtliche seröse oder mehr lymphatische, mitunter auch eiterähnliche Exsudate zu finden. — Der kranke Lungenflügel selbst erschien schon von aussen stellenweise aufgetrieben und vergrössert, manchmal aber auch durch voluminöse Exsudate zusammengedrückt; hauptsächlich war er aber durch bedeutende Zunahme des Gewichtes ausgezeichnet, so dass solche Lungen oft 20, ja bis über 40 Pfunde wogen. Im Gewebe der Lunge fanden sich immer

die bekannten weisslichen, weissgelblichen, mehr minder festen, lymphatischen Infiltrationen, welche beim Durchschneiden ein marmorirtes Aussehen darboten. Die Bronchialschleimhaut erschien meist geröthet, oft mit vielem Schleim bedeckt und etwas aufgelockert.

Die Sectionsergebnisse bei der sogenannten typhösen Form der Seuche waren in vielen Fällen nicht auffallend von denen der entzündlichen Form verschieden. Im Allgemeinen konnte man doch meist bemerken, dass bei der sogenannten typhösen Lungenseuche den in der Brusthöhle gefundenen Krankheitsproducten jene Plasticität, wie sie bei der entzündlichen Form angetroffen wurde, mangelte. Ungleich häufiger, als bei der letztern, fand man bei der sogenannten typhösen Lungenseuche sehr beträchtliche seröse, oft blutige und missfarbige Exsudate im Brustfellsacke und die Infiltrationen im Parenchym der Lunge wurden hier meist erweicht, breiig und missfarbig angetroffen, so wie auch vorherrschend bei dieser Form seröse Ansammlungen im subcutanen Zellgewebe am Bauche und an den Füssen zu bemerken waren.

Schlachtete man die Thiere zur Zeit, nachdem sie die Lungenseuche bereits überstanden zu haben schienen und von dem oben bemerkten chronischen Siechthum befallen worden waren, so wurden, nebst den noch fortbestehenden, durch die vorausgegangene Lungenseuche gesetzten Veränderungen, auch Eitersäcke im Lungengewebe gefunden.

Übrigens waren die genannten pathologischen Veränderungen in der Mehrzahl der Fälle nur in der einen Brusthälfte zu bemerken, während das Rippenfell und der Lungenflügel der anderen Seite entweder gar nicht, oder nur in sehr geringem Grade davon betheiliget waren.

(Schluss folgt.)

II.

Geschichte und Ergebnisse der medicinischen Lehranstalten, wie auch der Krankenhäuser und Wohlthätigkeitsanstalten, dann medic. Statistik und Topographie.

Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen und der medicinischen Facultät derselben insbesondere.

Von Prof. Dr. Anton Edl. v. Rosas.

(Fortsetzung.)

Dr. Andreas Dadius, der durch vier Jahre die Stelle eines Sanitäts-Magisters mit Gehalt bekleidet hatte, wurde an die Stelle des Dr. Barthol. Reisacher, der am 19. April 1574 verstorben war, zum Physicus des kaiserlichen Spitales *(Xenodochii imperialis Physicus)* ernannt. Der Facultät lag es nun ob, für das erledigte Amt eines Sanitäts-Magisters geeignete Individuen aus ihrer Mitte vorzuschlagen. Sie nannte drei ihrer jüngeren Mitglieder: die DDr. Lingel, Löbschütz und Diom. Cornarius. Diese Candidatur erregte aber das Missfallen der Landesstelle, denn man glaubte, „dass sy (die Doctoren) alle hierinnen sich zu entschuldigen gedenkhen.“ Die Facultät erhielt demnach den gemessenen Befehl, innerhalb acht Tagen einen besser geeigneten Sanitäts-Magister der Regierung namhaft zu machen. Doch sie entschuldigte sich hierüber am 31. Juli d. J. und bemerkte, dass sie nicht im Falle sey, dem Wunsche der Regierung nachkommen zu können. Hierauf entschied die Landesstelle mittelst Rathschlag vom 1. August d. J., „dass hinführo jedes Jahr der jüngste der Facultäts-Doctoren das Amt eines Sanitäts-Magisters *ex officio* zu versehen habe, und fände sich zu Ende des Jahres kein jüngerer vor, der im Amte folgen könnte, so möge der nächstfolgende ältere die Stelle übernehmen; könnte es jedoch auch dieser aus triftigen Gründen nicht, so solle er gehalten seyn, mit Vorwissen der Regierung einen andern seiner statt zu bestellen.“ Der bisher ausgesetzte

Jahresgehalt des Sanitäts-Magisters wurde unverändert beibehalten (l. c. p. 211).

Die Facultät wandte sich nun unmittelbar an Se. Maj. den Kaiser, und stellte Höchstdemselben mittelst Bittgesuch vom 14. August 1574 vor Augen, mit welchen Schwierigkeiten das Ausfindigmachen eines tauglichen Individuums zum überaus beschwerlichen Amte eines Sanitäts-Magisters verbunden sey.

Es erfolgte hierauf nachstehender allerhöchster Entschluss: »Von der Röm. kays. Maj. unsers Allergnädigsten Herrn wegen, durch die n. öst. Regierung und Camer der Fac. Medicorum alhir auf Ir der Röm. kays. Majestät überreichtes Suppliciren, darin sie sich deren jüngsterfolgten Resolution, das aus Ir der Facultät Mittel künftig jedes Jahr das *Officium Magistri Sanitatis* und allwey durch den jüngsten so in die Facultät kumbt, da aber derselben keiner vorhanden, alsdann zurück den so in das Jahr der jüngst seyn würde, besetzt werden solle, höchlich beschwert, anzuzeigen: das höchstgedachte Röm. kays. Majestät obbemelte Ir jüngst Resolution, aus denen Ir Majestät fürkumbenen Ursachen wiederumben aufgehoben, und Ir der Facultät hiermit auferlegt haben, das sie anjetzo und also künfftig ainen ausser Irer Facultät, es sei ain Doctor, Magister oder sonst ain graduirte Person, so der deutschen Sprach khündig, ain gute Erfahrenheit habe, und also beschaffen seie, das sie In idoneum bei Iren Pflichten vorfinden mögen, benennen und hinzuhalten. Im Falle sie aber kain solche taugliche graduirte Person haben oder benennen köndten, das sie die Facultät alsdann ainen aus Irem Mittl (wie sie sich deswegen vergleichen mögen) Ir der Regierung und Camer fürstellen, mit Ir der Regierung und Camer Bevehl, das sie die Facultät dem also gewislich nachkummen wöllen« (l. c. p. 214).

Am 25. Oct. dess. Jahres wurde Christian Fezius, der bei der Facultät desshalb nachsuchte, zum Amte eines Sanitäts-Magisters der Regierung vorgestellt. Da er jedoch sein neues Amt bereits den 30. October wieder niederlegte, so wurde von der Facultät Dr. Diomedes Cornarius zu erwähnter Stelle anempfohlen. Die Regierung war aber mit diesem Vorschlag nicht zufrieden, und trug der Fac. auf, einen Andern zum Magister Sanitatis, es sey in- oder ausser ihrem Mittel, vorzuschlagen. Da sich indess bis zum 7. December Niemand einstellte, der das schwierige Amt gerne übernommen hätte, so glaubte die Fac. abermals, und zwar in Folge einstimmigen Beschlusses ihrer Mitglieder, den Dr. Cornarius als den einzigen der Regierung bezeichnen zu müssen, der das erledigte Amt übernehmen könnte und würde.

Doch kurz darauf suchte ein Studirender der Medicin, Namens Caspar Zeitung, bei der Landesstelle um das schwierige Amt eines Sanitäts-Magisters an. In Folge dessen beauftragte die Regierung dd. 24. December die Facultät, den Bittsteller über die Erkenntniss und Cur der Pest zu prüfen. Sie that es denselben Tag und empfahl ihn der Regierung, welche auch nicht säumte, Zeitung'en alsbald anzustellen. — Und so

wurde denn bei Verschmähung des Dr. Cornarius, ein Studirender der Medicin zum Magister Sanitatis ernannt (l. c. p. 216).

Den 24. Jänner 1575 wurden nach der diessfälligen Resignation des Universitäts-Kanzlers Dr. Zopel, die DDr. Fabricius und Aichholtz zu Superintendenten der Emerich'schen Stiftung gewählt und in Einem bestimmt, dass hinführo das Stipendium Niemanden ertheilt werden solle, der nicht vorläufig der Facultät in Pleno vorgestellt und von ihr zu solchem Genusse zulässig befunden worden wäre (l. c. p. 216).

Für das Jahr 1575 wurden statt der Jahres vorher gewählten Visitatoren, Dr. Casp. Pirchpach (wird mitunter auch Piripach geschrieben) und Apotheker Joh. Oberstorffer, der Dr. Andr. Dadius und Apotheker Leib; — zu Examinatoren aber, statt der DDr. Reisacher (d. J. bereits verstorben) und Dr. Fabricius, so wie der Apotheker Joh. Leib und Peter Schwab, die DDr. Weidner und Walther nebst den Apothekern Wolf Herold und Erhart Schmeisser, von der Facultät ernannt und von der Regierung bestätiget (l. c. p. 216).

In Folge eines Ansuchens vom Apotheker Oberstorf (Oberstorffer?) Mithridat bereiten zu dürfen, wurde in der Fac. Sitzung vom 2. Mai 1575 bestimmt: es solle genau nach der im Wiener Dispensatorium angegebenen Vorschrift, an einem geeigneten Orte und unter der nöthigen Aufsicht von Seite der Facultät, Mithridat in Grossem bereitet werden, und hiebei entweder alle hiesigen Apotheker, oder so viele deren wollten, gemeinschaftlich, jeder für seinen und Anderer Gebrauch, mitarbeiten. Der also gewonnene Mithridat solle der gemeine genannt und bloss für das gemeine Volk *(pro vulgo)* verwendet, nebstdem solle noch ausgesuchter italienischer Mithridat *(italicum selectissimum)* zum Gebrauche der vermöglicheren Classe vorräthig gehalten werden, alle anderen Compositionen dieses Mittels aber verpönt seyn. Der diessfällige Facultäts-Beschluss wurde den 4. Mai den Apothekern kund gemacht (l. c. p. 219).

Die Apotheker erwiederten untern dd. 10. Mai: sie könnten und wollten keinen gemeinen, sondern nur besondere Compositionen von Mithridat bereiten; auch gaben sie ihre Absicht zu erkennen, ein Compositum, das die der Seekriege halber mangelnde Colocynthis ersetzen solle, anzufertigen. Die Fac. verwarf jedoch ihre Anträge und ertheilte ihnen einen Verweis wegen ihrer Halsstärrigkeit und Widerspenstigkeit gegen kais. Anordnungen.

Den 6. Juni d. J. erhielt die Fac. von Seite der Regierung den Auftrag, für den 22. dess. Monats einige ihrer Mitglieder abzuordnen, um endlich ihre Differenz mit dem Stadtrathe in der Angelegenheit der Apotheker auszugleichen.

Am 19. Juni gelangte zur Facultät ein Regierungs-Decret, welches neu einschärfte, die Pest-Erkrankten alsogleich anzuzeigen, und einen fasslichen, in Druck herauszugebenden Unterricht über die Behandlung der ungarischen Krankheit und der Blattern abzufassen. Die Fac. erwiederte in Bezug auf letzteren Auftrag: es sey nicht wohl möglich, so

bedeutende Krankheiten in einer kurzen Abhandlung auf eine genügende Weise zu beschreiben; auch sey es bezüglich auf das nichtärztliche Publicum weder nöthig noch erspriesslich, einen solchen Tractat zu veröffentlichen, da zur Behandlung von Krankheiten gediegenes Urtheil, umfassende Gelehrsamkeit und durch Jahre lange Übung gereifte Erfahrung unerlässlich seyen.

In der am 21. Juni stattgehabten Facultäts-Versammlung bat Johann Widmayr, Apotheker und ehedem in Diensten des hies. Apothekers Oberstorffer, von der Facultät geprüft zu werden, da er die erledigte Apotheke zu Baden antreten wolle. Es erhoben sich jedoch bei der Facultät darüber Zweifel: 1. Ob auswärtige Apotheker zu examiniren seyen, da das hierüber bestehende Gesetz sich nur auf die Stadtapotheker bezog *(nostros urbanos pharmacopolas concernat)*. — 2. Ob sie auf ihr alleiniges Ansuchen oder zugleich der Gemeinde, in der sie ihren Wohnsitz aufzuschlagen gedenken, geprüft werden sollen? — 3. Ob unentgeldlich oder gegen bestimmte Taxen.

Es wurde hierüber einstimmig beschlossen: Es solle jeder zu prüfende auswärtige Apotheker sein Gesuch mit einem Empfehlungsschreiben seiner Gemeinde belegen; dann solle er auf Anordnung des Decans von den Visitatoren und Examinatoren hinsichtlich seiner Geschicklichkeit erforscht und von diesen hierüber dem Decan berichtet werden; und wäre er zulässig befunden worden, so solle er in Gegenwart der Visitatoren und Examinatoren oder 2 — 3 anderer Doctoren den Eid in die Hände des Decans leisten, der Facultät 4 Gulden, eben so viel (?) dem Pedell erlegen, und erst nachdem er alles diess vollbracht, als ein geprüfter Apotheker *(adprobatus pharmacopola)* anerkannt und seiner Gemeinde anempfohlen werden.

In derselben Facultäts-Sitzung machte der damalige Sanitäts-Magister Dr. Cornarius der Facultät die Anzeige, dass ihn der Bürgermeister im Namen der Regierung mit der Todtenbeschau und dem Besuche der Kranken in den Vorstädten beauftragt habe; ferner, dass seinem Gehülfen *(Collegae)* bisher noch keine Wohnung angewiesen worden sey; er selbst noch immer keinen Wundarzt zur Seite habe; endlich eine Quaksalberin einen an ihn gerichteten Brief erbrochen habe. Er erbat sich den Rath der Facultät, was er unter so bewandten Umständen thun solle.

Die Facultät ertheilte ihm den Rath, dem Auftrage des Bürgermeisters nicht zu willfahren, und die Besichtigung der Todten so wie den Besuch der Kranken in den Vorstädten nur in gewissen Fällen und nur auf ausdrücklichen Befehl der Regierung *(singulari Regiminis mandato in certis quibusdam casibus)* vorzunehmen. Die übrigen Puncte betreffend, solle er über dieselben bei der Facultät oder unmittelbar bei der Regierung bittgesuchlich einschreiten; hinsichtlich der Quaksalberin aber beim Bürgermeister Klage führen.

Den 27. Juni erneuerte die Regierung den Befehl wegen Abfassung eines Tractats über das ungarische Fieber und die Blattern. Die Facultät

übertrug hierauf dieses Geschäft an den Professor praxeos Dr. Benj. Löbschütz, der sich dessen am 13. Juli entledigte.

Tags vorher erhielt die Facultät mittelst des Rectors ein Regierungs-Decret, welches die Reinigung der Strassen und Häuser anordnete und die alten Pestvorschriften erneuerte.

Den 27. Juli kam endlich die Ausgleichung zwischen der Facultät und dem Stadtrathe in der Angelegenheit der Apotheker zu Stande *(adcordatio Facultatis cum Viennensibus in causa Apothecariorum)*.

Zum im J. 1570 ddo. 9. Jänner festgesetzten Eide der Apotheker kamen noch folgende zwei Puncte hinzu:

„Zum Vierttten. Über welche Person und Empiricos sy die Apotheker neben der Facultät Medicorum Ir vleyssig Aufsicht und Nachforschung halten, und dann dieselben den Herren Visitatoren alsbald anzaigen und namhafftig machen sollen, welche es wieder für den Herrn Bürgermaister und Einen Ehrsamen Hochweysen Rat alhir bringen, den bevolgten gebürliche Vürstehung zu thun und solchen Empiriker de facto das Curiren nit allein verpieten, sondern gar von der Stadt schaffen werden; doch wan derer ainer hernach sich dem Examini Medicorum undergeben und darin danglich befunden wurde, soll es mit Im wie mit andern der Apotheker-Ordnung gemäss gehalten werden."

„Zum fünfften. Wan Jemant aus obgedachten Personen begriffen, der solcher Ordnung zuwider gehandelt, oder auch sonst sich Zwiespalt oder Missverstand zwischen Doctoren, Apothekern, Balbierern und Badern der Kunst halber zutriege, soll alsdann Medica Facultas Macht haben, die Bader, Balbierer und Apotheker (so Ir zuvor so vil die Kunst belangt, Gehorsamb und gebürliche Reverentz angelobt haben) zu vordern, darin zu erkennen, und mit volgender gebürlicher Straf wider sy zu verfaren, als nemblich, wan sy also straffmässig von der Facultät erkent, das ermelte Facultät sy erstlich auf Ir Versprechen mit Worten straffe, nachen als, wovern sy wider begriffen und sich von solcher Straf nit bessern würden, das auf solch und dergleichen Fal durch die Facultät jedes vernere Versprechen noch mehrere Straf, als Einstellung Irer Kunst, Sperrung der Officinen, und da ainer oder mer noch auch überdiess ungehorsam verharlich befunden wurde, auch mit höherer Straf iber sy oder ainen jeden in sonderheit erkent, und solche erkente Straf dem Herrn Burgermeister und einen Ehrsamen Senat sambt dem Verbrechen schrifftlich in specie fürgetragen werde, die alsdann darauf die würkhliche Execution verordnen und Niemant hierinnen verschonen sollen, doch damit Irer ordentlicher Obrigkeit so vil Ire Person und den bürgerlichen Gehorsamb ausser der Kunst belangt an Irer Jurisdiction gar nichts benummen werden soll." (l. c. p. 224.)

Im Jahre 1575 am Colmans-Tage wurde Dr. Caspar Pirchpacher zum dritten Male zum Decan ausgerufen. Den 20. December wurde der Facultät von Seite der Landesregierung aufgetragen, an die Stelle des Dr. Cornarius, der eben das bisher bekleidete Amt eines Sanitäts-Magisters anheimsagte, ein anderes geeignetes Individuum für diesen Po-

sten zu wählen. Sie empfahl der Regierung den Dr. Caspar Zeitvogl, der, bereits Jahres vorher dem Dr. Cornarius adjungirt, sich als fleissig und brauchbar im Dienste bewährt hatte. Die Regierung hiess diese Wahl gut.

Am Tiburtstage des J. 1576 wurde Dr. Benjamin Löhschütz, aus Goldperg in Schlesien, Dr. der Philosophie und Medicin und Prof. praxeos Primarius, und am Colmanstage dess. Jahres Dr. Paul Fabricius zum Decane gewählt.

Am 5. Nov. d. J. erhielt die Fac. den Regierungsbefehl, welcher einschärfte, dass die Fac. Ärzte die in ihre Cur gelangten Pestkranken ungesäumt anzeigen sollen. Die Facultät bemerkte hierauf der Landesstelle, dass zu Pestkranken nur wenige Doctoren der Facultät gerufen würden, und es daher zur Evidenthaltung der Zahl der Pestkranken erspriesslicher seyn würde, wenn jeder Familienvater strenge verhalten wäre, die in seinem Kreise an der Pest verstorbenen Individuen dem Bürgermeister anzuzeigen, um so mehr, da ohnehin Niemand zur Erde bestattet werde, ohne dass hiezu der Heilig-Stuhl (noch gegenwärtig Heilthumstuhl genannt) die Erlaubniss ertheilt hätte. Die Regierung, der Ansicht der Fac. nicht beipflichtend, bestand auf Vollziehung obigen Befehls (l. c. p. 233).

Den 12. Nov. 1576 wünschte Georg Bartisch, Augen-, Schnitt- und Wundarzt aus Dresden (der nachherige Verfasser des, so viel bekannt, ältesten deutschen Werkes über Augenkrankheiten) an unserer Hochschule geprüft zu werden; er wurde aber unzulässig befunden. *(Maturo consilio rejicitur et ab omni admissione ad examen excluditur.)*

Den 11. Jänner 1577 wurde in der Fac. Versammlung beschlossen, dass hinführo die Studirenden der Medicin über die gehörig besuchten Collegien, von den Professoren unterfertigte Zeugnisse erhalten sollen, die sie, wenn sie die Grade erhalten wollten, vorzuweisen hätten *(ut Studiosi Medicinae accipiant testimonia obsignata a Dominis Professoribus de integris libris auditis continuo tempore, et quod ea testimonia, quando promoveri volunt, afferre obsignata debeant).*

Um diese Zeit brachte auch der Decan bei Gelegenheit, wo Dr. Fabricius über den vollendeten Repetitionsact eine Urkunde zu haben wünschte, eine neue Textirung der Diplome für Ärzte *(Testes literae promotionis)* in Vorschlag, welche auch angenommen wurde. Sie lautet folgendermassen:

Nos Decanus et Facultas Collegii Medicorum in Academia Viennensi Lecturis S. P. dicimus.

N. N., ...ensis, bonarum Artium Magister, natus loco et parentibus honestis ...., cum hic (alibi) in publicis Gymnasiis justo tempore medicas lectiones audiisset, seque in omnibus iis, quae ad Medicinam faciunt, studiose exercuisset, demumque hic ad statutorum regulam nulla re neglecta disputasset, examina subiisset, honesteque ac pie vixisset, ab inclyta Facultate Medica, Decano tum temporis Doctore N. N., Academiae Viennensis Reverendissimo Cancellario commendatus, ab eodem bonis (ut vocant) novis auctus: paulo post succedente Decano Spectabili N. N. Doctore, ab eo ipso Domino Cancellario Licentiatus in Medicinae gradu, pu-

blice in Templo Divi Stephani, Viennae, in frequenti ac celebri optimatum omnis ordinis consessu, praesentique Studiosorum Academiae et multorum Civium corona, solenni ritu ornatus, et a Magnifico et Doctissimo Vjro Domino N. N. Medicinae quoque Doctor, adhibitis solennibus ceremoniis ac ritibus Anno .... die .... mensis ... creatus ac renuntiatus est. Huic autem nostrarum literarum testimonio nostrum inclytae Facultatis sigillum in evidentiorem fidem subjecimus. Datum Viennae etc.

Am 10. Mai d. J. unter dem Decanate von Dr. Georg Walther, Leibarzt von Erzh. Ernst, hat Christoph Stupl, Bürger aus Schneeberg im Meissnischen, über Augenheilkunde, dann die Behandlung von Fisteln, Krebs und Hernien geprüft zu werden, und wies mehrere Zeugnisse von Fürsten und von Seestädten, dann auch von der Universität zu Rostock und den dasigen Ärzten vor, welche seine Kenntnisse und Fähigkeiten in benannten Fächern darthaten. Die Facultät liess ihn jedoch zur Prüfung nicht zu, auf Grund des unter dem Decanate Lingel gefassten Beschlusses, dem zufolge jene, die sich über einen bleibenden Aufenthalt im hiesigen Lande nicht ausweisen könnten, als zu solchen Prüfungen unzulässig erklärt wurden.

Den 24. Mai d. J. versammelte sich die Facultät, um sich über eine, von Seite der n. öst. Landstände an sie ergangene Zuschrift folgenden Inhalts zu berathschlagen:

„Von den Herren der dreyer Stende, von Prelaten, Herrn und Ritterschaft in Oesterreich unter der Ens Verordneten, Facultati Medicae der alhiesigen Universität anzuzeigen.

Nachdem wolgedachte Stende bedacht wären in ein jedes Viertl des Landts ainen tauglichen, erfahrnen Doctorem Medicinae, als nemlich ires Viertl ob Wiener Waldt zu Melyk, unter Wiener Waldt in der Neustadt, ob Manhartsberg zu Waydhofen an der Theya, und unter Manhartsberg zu Mistelbach, in Statt gebürliche Bestallung sich desselben in fürfallender Notturfft zu gebrauchen hätten, aufzunemen und zu erhalten: so sey der Herrn Verordneten freundliches Ersuchen, gedachte Facultet wolle auf etlich taugliche Doctores medicos, so an bemelte Ort zu bestellen und zu gebrauchen seyn möchten, nachgedengken und inen den Herrn Verordneten dieselben mit den Khösten unbeschwart, mit Iren angehengten berichtlichen Guetachten namhaft machen. Das sein sie hinwiderumben zu beschuldigen wolgenaigt. Actum Viennae den 21. May 1577.“ (l. c. p. 238.) — Wir finden in diesem Schreiben den ersten Anlass zur Creirung der Kreisphysicate in Niederösterreich.

Die Facultät antwortete hierauf: „Sie finde das Vorhaben der Herren Landes-Verordneten sehr lobenswerth, und sey bereit, zur Ausführung desselben die Hand zu bieten, wolle daher alle mögliche Sorge tragen, dass die Stände mit tauglichen und wohlunterrichteten Ärzten versorgt werden; nur sey es auch wünschenswerth, dass die Herren Landstände ihrerseits, keine anderen Ärzte begünstigen, als ächte Befolger der hippocratischen Lehre *(dummodo nullos alios fovere velint, nisi hippocraticae Doctrinae veri sint Sectatores)*, es sey desshalb nöthig, dass solche An-

stellungen nur entweder von der Wiener Facultät promovirten, oder doch allhier dem Repetitionsacte unterzogenen Ärzten zu Theil werden; denn nur solchermassen sey der beruhigenden Zuversicht Raum gegeben, dass die Herren Landes-Verordneten mit brauchbaren und würdigen Ärzten versehen werden.« Anbei stellte die Facultät noch die Anfrage um den Jahresgehalt der Anzustellenden.

In der am 11. September d. J. statt gehabten Facultäts-Sitzung kam vorerst ein vom Hofkriegsrathe dd. 27. August d. J. an den Rector der Universität ergangenes und von diesem der Facultät übermitteltes Decret zur Verhandlung. Dieses Decret lautete wie folgt: »Von der Röm. kays. Maj. Unsers Allergnädigsten Herrn wegen, dem Herrn Rectori der Universität alhir anzuzaigen. Ir kays. Maj. sind entschlossen, dem Kriegs- und Ban-Volgk zu Gueten einen Doctor der Artzney, dann auch ainen Apotheker gen Canischa zu verordnen und daselbst zu unterhalten. Das Er demnach auf Personen, die dahin zu bewegen, und daneben mit was Besoldung dieselben zu unterhalten sein mechten, bedacht seyn und zu handen des kays. Hofkriegsrath's fürderlich berichten wolle. Das sey Ihr kays. Maj. Wil und Meynung.«

Unter obigem Datum. — Durch den Oberbefehlshaber (*Imperatorem*) des Kriegsraths.

Die Fac. beschloss dem Allerhöchsten Wunsche ungesäumt zu willfahren.

An demselben Tage kam auch ein Decret der Landesstelle folgenden Inhalts zur Verhandlung bei der Facultät: »Von der n. öst. Regierung und Camer wegen Facultati Medicorum zu bevelhen. Nachdem der Allmächtig Gott dis Landt und Stadt Widerumben mit der schrecklichen Infection heimsucht, wie sich dann dieselbe an etlichen Orten und alhir erzaigen wil, auch zu besorgen, wan berürte Infection überhandt nemen soll, das der barmhertzig Gott gnediglich lang verhüten wolle, der jetzig Magister Sanitatis werde in Verrichtung seiner Vocation allain nit gevolgen mügen, das sie demnach auf aine Person entzwischen gedacht sein, welche zum Fal die Infection, dafür Gott sey, heftig grassiren würde, neben Im gebraucht werden möchte, und dieselbe der Regierung und Camer namhaft machen. Daneben legen Regierung und Camer im Namen der Röm. kays. Maj. Unsers Allergnädigsten Herrn, gedachter Facultet hiermit ernstlich auf, dass alle und jede Doctores, wan sie zu Jemandt, wer er auch sey, berufen werden, und befinden, dass dieselbig Person inficirt, auch kain Zweifel dabei mer vorhanden, dass sie alsbald solche inficirte Leut denen Verordneten auf dem Heiltumstul durch ein Zettl anzaigen und diesfals gar Niemandt verschonen; wie es Inen auch hievon und sonderlich in der Infections-Ordnung eingebunden worden. Wien den 10. September 1577.«

Die Fac. äusserte die Meinung, dass die beantragte Anstellung für so lange verschoben werden könne, bis sie der Drang der Umstände wirklich erheischen würde.

Noch ein drittes an diesem Tage in der Fac. Sitzung vorgelesenes Decret, welches vom Rector ausging, bezog sich auf ein anruhendes Schreiben der steierischen Regierung, welche einen Sanitäts-Magister für die Stadt Grätz (wird in den Acten mit ä geschrieben) sich erbat. — Indess fand sich in Gremio Niemand vor, der geneigt gewesen wäre, diese Stelle anzunehmen, — was denn dem Rector angezeigt wurde. Mittlerweilen liess sich jedoch durch Dr. Weidner ein Italiener, Namens Joh. Bapt. Gemma, für das Amt eines Sanit. Mag. in Grätz anmelden; er wurde an den Rector verwiesen, da ihn die Fac. nicht in ihrem Namen präsentiren zu können glaubte.

In der Fac. Sitzung am 5. Februar 1578 unter dem Decanate des Medicinae Prof. ord. Dr. Andr. Dadius wurde beschlossen: dass hinführo Niemand, der auf öffentlichem Markte declamiren oder Arzneien feilbieten würde, von der Facultät examinirt, geschweige approbirt werden solle. Meldeten sich dagegen Individuen, die sich erstbedachte Handlungen nicht zu Schulden kommen liessen, zur Prüfung über ihre Fertigkeit im Steinschnitt oder Behandlung des Staares, oder in sonst einem Zweige der Chirurgie, so sollen sie gehört und geprüft werden, doch seyen sie gehalten, in Gegenwart des Decans oder einiger Doctoren Beweise ihrer Kunstfertigkeit zu liefern. Hätte man sie dann zulässig befunden, so solle dem Bürgermeister schriftlich angezeigt werden, dass ihnen die freie Ausübung ihrer Kunst gestattet werden könne; doch sey denselben keine öffentliche Urkunde hierüber auszustellen, da leider die Erfahrung gelehrt habe, dass bisher alle diese Zeugnisse zur Schande der Facultät missbraucht worden seyen.

Hinsichtlich der Chirurgen, die Barbirer oder Bader wären, wurde festgesetzt: dass sie anzuhören und zu examiniren seyen, doch nicht zur freien Ausübung der Kunst zuzulassen, wenn sie sich nicht in allen betreffenden Gegenständen der Chirurgie als hinreichend bewandert erwiesen hätten, als da sind: Aderlassen, Schröpfen, Verband frischer Wunden, Behandlung der Geschwüre und Abscesse, des Brandes, der Beinbrüche und Verrenkungen; auch solle jeder eine Salbe und ein Pflaster in Gegenwart der Examinatoren bereiten; und wenn sie in all diesen Puncten entsprochen hätten, so solle ihnen die Zulassungs-Urkunde auf die gewöhnliche Weise ausgestellt werden. — Und damit Barbier und Bader sich hinführo nicht damit entschuldigen können, sie hätten nicht gewusst, was sie bei der Prüfung zu leisten hätten, so beschloss die Facultät, ihre obigen Bestimmungen sämmtlichen Badern und Barbierern durch eigene Erlässe kund zu geben; was denn auch geschah (l. c. p. 248).

In derselben Facultäts-Sitzung wurden Dr. Löbschütz und Apotheker Abraham Sanger zu diessjährigen Visitatoren, und die DDr. Lingel und Diomedes Cornarius, so wie die Apotheker Rapp und Mülner zu diessjährigen Examinatoren der Apotheker erwählt.

Vom 19. Februar bis 19. März d. J. fanden anatomische Demonstrationen an einem männlichen Leichname statt, wobei Dr. Joh. Aichholtz demonstrirte (exhibuit), Dr. Löbschütz aber erklärte (exposuit).

Am 10. Nov. d. J. wurde Benedict Perger'n erst der Licentiats-, dann gleich darauf der Doctor-Grad in der St. Stephans-Kirche ertheilt, und am 3. Dec. wurde er nach Erlag von 6 Thalern *(solidorum)* in den Facultätsrath *(ad consilia Facultatis)* aufgenommen. — Eben so wurde Johann Katzius den 4. Dec. 1578 als Baccalaureus examinirt, approbirt und promovirt; am 18. Febr. 1579 bestand er die Prüfung pro Licentiatu; ward dann den 26. März öffentlich zum Licentiat, und noch denselben Tag durch Dr. Andr. Dadius zum Doctor promovirt; den 8. April trat er in den Fac. Rath ein.

Am 21. August 1579 disputirte der Baccal. Medicinae und Sanitäts-Magister Caspar Zeitvogl, aus Baden in Niederösterreich gebürtig.

Den 11. August 1580 unter dem Decanate des Philosophiae und Medicinae Doctors und ersten Professors der Physik *(Physices Prof. primarius)* an unserer Hochschule, Mathias Lubanus, hatte die Facultät in Folge eines h. Regierungs-Erlasses über die eben grassirende epidemische Krankheit ihr Gutachten zu erstatten. Dieses lautete dahin: dass das Übel weder neu noch ansteckend sey, und dem *„Genus Defluxionum"* angehöre; die Symptome seyen mannigfaltig; die Cur erheische im Allgemeinen: Begünstigung freier Leibesöffnung, Blutlässe, expectorirende Mittel, so wie alterirende und digerirende Syrupe.

Der hierüber am 12. August abgegebene, in deutscher Sprache abgefasste Bericht ist wörtlich folgender:

„Niederösterreichische Regierung, Gnädige Herren! Wir haben Euer Gnaden Decret gehorsamblich empfangen, worin Sie uns auferlegen, dass wir sollen Euer Gnaden berichten, ob diese schwebende Krankheit ain Infection sey, wo sy herkumbe, und wie dieselbe zu curiren sey. Dise Krankheit ist *ex genere Defluxionum* und jetzo ain gemaine Sucht, *epidemicus seu popularis morbus* genanndt, doch ist sy khain Contagion. Wiewoll sy mit sich bringt bei etlichen grossen Kopfweh, Augenweh, Halsweh, Lendenweh, grossen Husten, schweren Athem mit grossem Brennen, Zerschlagung der Glyder, etlichen hefftige Fieber, etlichen geringe, etlichen die Rotruhr. Dieweil dise Krankheit alle Personen angreifft, Man und Weib, alt und jung, reich und armb, so muss, wie Galen und Hippocrat lehren, ain gemaine Ursach sein, die ist der Lufft, der uns allen gemain ist. Dan *ante principium canicularium* sein grosse Hitz, hernach Regen und feuchtes Wetter gewesen, mit welchem Wetter die Krankheit eingerissen, welche auch der Hippocratis 3. Aphorismum 17 also vermeldet: *„Austrinae constitutiones dissolvunt corpora et humectant, auditum obtundunt, capita aggravant et vertigines faciunt, oculis atque corporibus difficilem motum praestant, et alvos humectant."* Was aber die Cur anbelangt, die ist uns nicht müglich hir anzuzaigen, sondern erfordert länger und grösser Bücher als jene, die Hippocrates und Galen geschrieben haben, denn *diversa temperamenta, diversae aetates, diversa symptomata, diversi morbi* begeren *diversa* und *contraria medicamenta,* sondern ain jeder *Medicus pro sua industria* muess sehen, wie die Krankheit mit Iren Symptomatibus ankhumbt, so muess Er sie auch erkennen

und derselben fürkhumen. Doch soll sich ain Jeder für sich selbst vor übrigen Essen und Trinkhen, auch von *fructibus horariis (horreis)* enthalten. So kann man auch Senfbletter, Cassia, *Electuarium lenitivum* u.s.w. gebrauchen; wo aber grosse Fieber sein, grosse Kopfweh, Enge der Brust, Zerschlagung der Glyder, ist guett, das man Aderlässe macht, insonderheit bei jungen, blutreichen Leuthen, doch *praemissa alvi lenitione.* Euer Gnaden wollen diesen unsern Bericht von uns gnediglich annemen, und thun uns hiermit denselben gehorsamblich bevelhen.« (l. c. p. 260.)

Den 23. October d. J. unter dem Decanate von Dr. Adam Pretterschnegger aus Weisskirchen, trug sich der Apotheker zum rothen Krebsen, Anton Robitz an, das von der Facultät abgefasste Dispensatorium auf seine Kosten drucken lassen zu wollen; die Facultät lehnte jedoch diesen Antrag aus dem Grunde ab, weil die Controverse zwischen ihr und den Apothekern noch nicht erledigt sey (l. c. p. 262).

Am 8. Februar 1581 kam eine Anfrage von Seite der Regierung an die Facultät: Ob die bildliche Darstellung einer monströsen Geburt zum öffentlichen Verkauf zugelassen werden könne *(An effigies monstrosae geniturae publice tuto divendi possit)*. Die Facultät antwortete mit Nein. *(Monstrosi partus effigies potius sepelienda quam publicanda.)*

Am 15. Juni kam ein Manuscript eines gewissen Fries über Podagra zur Censur der Facultät, wurde aber nicht zugelassen *(non est dignum ut imprimatur)*.

Den 26. Juni übermittelte der Decan den Facultäts-Doctoren ein Bittgesuch der Apotheker, die *Mithridatis antidotum Damocratis* gemeinschaftlich in des Anton Robitz Apotheke zu bereiten wünschten. Die hiezu benöthigten Simplicia wurden nun vor Allem von den Doctoren genau untersucht, die als Ingredienzen zu verwendenden Quantitäten in deren Gegenwart abgewogen, pulverisirt, die Liquabilia gereinigt, dann den 2. Juli zur Bereitung des Antidots im Beiseyn der Doctoren geschritten.

Am 12. Juli wurde dem Decane die kais. Entschliessung vom Universitäts-Notar zur Veröffentlichung übergeben, kraft welcher hinführo kein Universitäts-Lehramt an Jemand ertheilt werden durfte, der sich nicht eidlich erklärt hatte, dass er der römischen Religion zugethan sey *(ne ulla lectura vel publica in Universitate Professio amplius cuiquam conferatur, nisi prius Romanae se Religioni addictum juramento contestetur)*.

Im J. 1582 unter dem Sommer-Decanate des Dr. Fetz äusserte die Landesregierung den Wunsch, dass im Falle eine hohe Standesperson an der Pest erkranken sollte, dem Sanitäts-Magister zur Besorgung derselben irgend eines der älteren Facultäts-Mitglieder adjungirt werden möchte. Die Facultät hielt jedoch solch ein Verfahren für aussergewöhnlich *(inusitatum judicavit)*.

Am 13. März d. J. starb Dr. Benjamin Löbschütz, *Professor Medicinae primarius.* An seiner Statt wurde vom Univ. Consistorium Doctor Adam Pretterschnegger, aus Weisskirchen in Steiermark gebürtig, zum Professor bestellt.

Am Tiburtstage 1583 wurde Dr. Paul Weidner von Bitterburg, k. k. Leibarzt (S. C. Majest. Physicus) zum Decane ausgerufen; er bestellte sich aber, da er durch seine Dienstpflichten in der allseitigen Besorgung des Decanatsamtes behindert war, den Medic. Professor und Physicus des kais. Spitales *(Xenodochii caesarei)*, Dr. Andr. Dadius, zum Vicedecan.

Der Bürgermeister und Stadtrath zu Krems ersuchten den 16. August d. J. brieflich die Facultät, ihnen einen Sanitäts-Magister zuschicken zu wollen. Die Facultät erwiederte jedoch, die Zahl der Doctoren allhier sey so gering, dass wenn selbst Seine Majestät, die Erzherzoge oder die Regierung einen solchen verlangten, man in Verlegenheit seyn würde; sie könnten daher für die Stadt Krems um so weniger einen Sanitäts-Magister ausfindig machen, als selbst die öffentlichen medic. Schulen Gefahr liefen, der nöthigen Lehrer zu entbehren; übrigens sey es in Wien üblich, dass dem Magister Sanitatis, den zu ermitteln die Facultät hierorts verpflichtes sey, ein gehöriger Jahrgehalt ausbezahlt wird. Die Kremser mögen daher, wenn es ihnen angemessen dünke, auf eine ähnliche Weise für ihre Stadt vorsorgen.

Den 22. Nov. d. J. wurde die bereits im J. 1569 zuerst in Druck herausgegebene deutsche Belehrung über die Pest, die auf Befehl der Regierung von der Facultät revidirt wurde, bei dem Buchdrucker Michael Apffl in Wien neu aufgelegt und eine Anzahl Exemplare dem Decane Dr. Cornarius überschickt, um jedem Facultäts-Doctor zwei derselben zuzutheilen.

Als im Sommer-Decanate des J. 1585 unter Dr. Cornarius ein Zweifel über die Zahl der zur strengen Prüfung der Chirurgen zuzuziehenden Doctoren entstanden war, so beschloss die Facultät in ihrer Sitzung am 15. Juli einstimmig, dass in Zukunft zu jedem solchen Examen vier Doctoren geladen werden sollen, und sich demnach die Zahl der diessfälligen Examinatoren mit Einschluss des Decans auf fünf zu belaufen habe (l. c. p. 286).

Am 24. Jänner 1586 hatte die Facultät auf Antrag des Passauer Officials über die eheliche Impotenz eines gewissen Valentin Milz zu urtheilen. Nach sorgfältig gepflogener Untersuchung erklärte sie das Übel für accidentell und nicht natürlich *(impotentiam non esse naturalem, sed accidentalem)* und wegen ihrer langen Dauer und des Alters, so wie der Dürftigkeit des Impotenten für unheilbar. Sie erhielt an Taxen für dieses Parere 5 Gulden 36 kr.

Den 7. Nov. 1587 stellte Dr. Andr. Isinger, der am 9. August d. J. an die Stelle des Dr. Judex zum Sanitäts-Magister ernannt worden war, an die Regierung das Ansuchen, ihm für die Dauer der Pest eine eigene Wohnung anzuweisen. Die Landesstelle beauftragte hierauf den Stadtmagistrat, ohne Verschub für den Sanitäts-Magister eine angemessene Wohnung für benannte Zeitfrist zu miethen.

Am 11. Februar 1588 bat Benedict Behamb, Vorstand der Bäder zu Mannersdorf, die Facultät, ein altes gedrucktes Exemplar über den Gebrauch jener Bäder, in deutscher Sprache abgefasst, verbessern zu

wollen. Gern stimmte sie diesem, für das Gemeinwohl berechneten Ansuchen bei.

Den 30. Mai wurden zu Apotheken-Visitatoren: Dr. Haustein und Apotheker Abraham Sanger; zu Examinatoren: Dr. Math. Judex und Andr. Isinger, dann die Apotheker Anton Robitz und Peter Schwab ernannt. Die an die Fac. Lade zu entrichtende Taxe der zu prüfenden Apotheker blieb auf 5 fl. festgesetzt.

Den 6. Mai 1588 starb Dr. Johann Aichholtz (auch wird Aicholz geschrieben), *Medicinae utriusque Doctor*, *Chronicorum in Archigymnasio Viennensi Professor ordinarius*, und um den anatomischen Unterricht, den er zu oft wiederholten Malen ertheilte, wohlverdient. Seine Verdienste drückt die hier folgende Grabschrift aus:

Praeclaro virtute et eruditione Viro, Domino Joanni Aicholzio, utriusque Medicinae Doctori et Professori, et de Studiis literarum et Patria optime merito.

Hic situs est medica Vir praestantissimus arte
Qui fuit: Et tantos mors rapis atra viros.
Vincere sic gestis: sed te victoria ludit,
Nam victo vita das meliore frui.
Stulta jubes Parcas Aicholzi rumpere fila,
Nil agis, hic vixit jam satis ipse sibi.
At nos lugemus, nobis, mors improba, longam
Nestoris aetatem vivere dignus erat.
Hunc sepelis, sed jam superavit spiritus astra,
Vividiorque hominum fama per ora volat.
Quis Te autem, quis Te iam dignis laudibus ornet
Aicholzi, quantas Te meruisse liquet?
Scilicet alma Dei vis atque benigna potestas
Saepe bonos terris datque deditque viros;
Illa sed exemplum de Te memorabile multos
Ante alios statuit, tot Tibi dona dedit.
Felicem jussit rerum cognoscere causas,
Hinc tot Paeonias linguis amicus opes.
Cumque aliis linguis, Latia, tum denique Graja
Erudiit pectus Pallas amica Tuum:
Ardor erat secti rimari corporis artus,
Morborum sedes sic patuere magis.
Herbarum genus omne simul Tibi quaerere curae,
Quoque juvent homines, quo noceantque modo.
En! Te lugebunt tenerae in convallibus herbae,
Florum demittent germina triste caput;
Sacra tamen laurus vireat Phoebaea sepulcro,
Quo Tua defuncti molliter ossa jacent.

(Fortsetzung folgt.)

Geschichte, Verfassung und Einrichtung der Prager Kranken- und Versorgungsanstalten.

Von M. Dr. Al. Nowak, k. k. Polizeibezirksarzt in Prag.

(Fortsetzung.)

Stiftungen der Pfründneranstalt.

Der Fond des mit der Siechenanstalt vereinigten Pfründnerinstituts beläuft sich gegenwärtig auf 290,934 fl. 23¹/₂ kr. C. M. und 70,178 fl. 21¹/₄ kr. W. W. mit dem Ertrage von 13,426 fl. C. M., und besteht aus vielen einzelnen Stiftungen. Bis zum Jahre 1826 gaben dieselben nur 96 Pfründnerplätze. Im Jahre 1826, dann 1832, 1833 und 1835 wurden allmälig sämmtliche Stiftungen regulirt und es werden nun, wie schon bemerkt worden, 153 Individuen männlichen und weiblichen Geschlechts mit entsprechenden Portionen betheilt.

Diese Stiftungen sind:

1. Die kaiserliche Stiftung von weiland Sr. Majestät Kaiser Ferdinand II. gestiftet, wirft seit dem 1. Februar 1835 einen jährlichen Betrag ab von 2378 fl. 30 kr. C. M., für 15 arme Männer und eben so viele arme Weiber bestimmt. Jeder einzelne Stiftling bezieht im Ganzen jährlich 79 fl. 17 kr., und zwar an barem Gelde täglich 10 kr. C. M., dann ein jährliches Wohnungspauschale von 8 fl., einen Beheizungs- und Beleuchtungsbeitrag von 4 fl. 15 kr., dann einen Kleidungsbeitrag von jährlich 6 fl. 12 kr. C. M.

2. Die französische Stiftung von mehreren Wohlthätern gestiftet, von deren jährlichen Interessen (998 fl. C. M.) seit dem 29. März 1832 12 Arme, und zwar jeder jährlich mit 83 fl. 10 kr. C. M. in der Art betheilt werden, dass sie auf den Tag 8 kr. C. M. in barem Gelde, dann 8 fl. C. M. auf Quartier, 4 fl. 15 kr. C. M. auf Holz und Licht, endlich 22 fl. 15 k. C. M. auf Kleidung erhalten.

3. Die gräflich Fitzburg'sche wälsche Stiftung, für zwei Arme, deren jeder jährlich ebenfalls 83 fl. 10 kr. C. M. und zwar auf dieselbe Art wie bei der französischen Stiftung erhält.

4. Die Heinrich Koppische Stiftung mit dem am 16. Juli 1832 regulirten Erträgniss von 825 fl. 55 kr. jährlich, aus welcher 17 Arme des Prager Bürgerstandes und zwar beiderlei Geschlechtes jeder mit 48 fl. 35 kr. C. M. betheilt werden.

5. Die Johann Mathias Esser'sche Stiftung, regulirt an demselben Tage, mit einem jährlichen Ertrage von 816 fl. 40 kr. C. M., aus welcher 4 männliche und 6 weibliche, zusammen 10 Individuen des Prager Bürgerstandes, jedes jährlich mit 81 fl. 40 kr. C. M. betheilt werden.

6. Die Wenzel Wilhelm Hofmann'sche Stiftung, ebenfalls am 16. Juli 1832 regulirt, mit dem nunmehrigen jährlichen Ertrage von 457 fl. C. M., von welchem 6 im Kriegsdienste lahmgewordene, bet-

telarme Männer, oder bei Abgang derselben, arme Prager Bürger jährlich 76 fl. 10 kr. C. M. erhalten.

7. Die Granitzer von Gränzenstein'sche, regulirt wie die vorhergehenden mit einem dermaligen Erträgniss von 66 fl. 4 kr. C. M., wovon 2 Arme aus dem Bürgerstande, der eine des männlichen, der andere des weiblichen Geschlechts, jeder mit 33 fl. 2 kr. C. M. jährlich betheilt werden.

8. Die Eleonora von Neubergische, seit der an demselben Tage stattgefundenen Regulirung mit einem dermaligen Erträgniss von 107 fl. 40 kr. C. M., aus welcher 2 Arme ohne Unterschied des Geschlechts mit je 53 fl. 50 kr. B. M. jährlich betheilt werden.

9. Die Carl Leopold Bepta'sche, seit derselben Zeit mit dem Erträgnisse von jährlichen 56 fl. für einen armen Bürger.

10. Die Paul von Kassat'sche Stiftung am 1. Jänner 1826 regulirt mit einem jährlichen Interessenbetrage von 60 fl. C. M. für einen armen Bürger.

11. Die Johann von Kassat'sche regulirt am 16. Juli 1832 gibt jährlich 63 fl. C. M. für einen Armen männlichen oder weiblichen Geschlechtes.

12. Die Caspar von Iking'sche, regulirt an demselben Tage, mit einem Ertrage von 654 fl. C. M., aus welchem 10 Arme männlichen Geschlechtes, jeder jährlich mit 65 fl. 24 kr. C. M. betheilt werden.

13. Die Anton Gayer von Ehrenberg'sche Stiftung, ebenfalls regulirt am 16. Juli 1832 mit dem jährlichen Ertrage von 88 fl. C. M., aus welchem 2 Arme, nämlich eine „arme, sittsame und gottesfürchtige Weibsperson, und eine derlei Mannsperson" aus Prag, und zwar jede mit 44 fl. C. M. betheilt werden.

14. Die Johann Palmische, trägt seit demselben Tage jährlich 38 fl. C. M., welche ein Armer oder eine Arme des Prager Bürgerstandes erhält.

15. Die Gemsenfeld'sche, regulirt am 1. Jänner 1826, mit einem Erträgniss von jährlichen 80 fl. C. M., welche 1 Armer erhält.

16. Die Gallides von Rosendorf'sche Stiftung creirt vom 16. Juli 1832, mit 88 fl. 59¹/₄ kr. C. M. Erträgniss, aus welchem 2 Arme ohne Berücksichtigung des Geschlechts, jeder mit 44 fl. 29⁵/₈ kr. C. M. betheilt werden.

17. Die Carl Alexander Graf Michna von Weizenhefer'sche, creirt vom 3. August 1833, mit dem jährlichen Ertrage von 160 fl. C. M. für 2 Arme beiderlei Geschlechtes, für jeden 80 fl. C. M.

18. Die von Langfeld-, Hübel- und von Blaha'sche Stiftung, creirt aus dem allgemeinen Stiftungsfonde am 20. December 1833, mit einem Erträgnisse von 72 fl. 55 kr. C. M. für einen Armen männlichen oder weiblichen Geschlechts.

19. Die auf gleiche Weise und an demselben Tage gebildete Stolz-, Kretschmer- und Scharicht'sche, mit dem Erträgniss von 72 fl. 55 kr. C. M. für einen Armen.

20. Die Brandt- und Felix Blaha'sche, eben so gebildet, mit dem Erträgniss von jährlichen 72 fl. 40 kr. C. M. für einen Armen.

21. Die Johann Herrmann Praudek'sche, mit dem jährlichen Ertrage von 320 fl. C. M., von welchem 5 Arme je 64 fl. C. M. jährlich beziehen.

22. Endlich die am 16. Juli 1832 neucreirten städtischen Stiftungen, aus dem allgemeinen Pfründnerstiftungsfonde, mit dem jährlichen Ertrage von 3062 fl. 30 kr. C. M., aus welchen 42 Arme jährlich mit je 72 fl. 55 kr. C. M. betheilt werden.

23. Die erst im J. 1837 zugekommene Leopold Bezdieka'sche Stiftung, mit dem jährlichen Erträgniss von 50 fl. 13⅕ kr. C. M., für einen Anverwandten des Stifters und seiner Ehegattin, und in dessen Ermanglung für einen andern verarmten wohlverhaltenen Bürger. Die letztgenannte ist eine Familienstiftung ohne Büchel.

Geschäftsleitung und Dienstpersonale.

Die Oberaufsicht und Gesammtleitung der Siechenanstalt, so wie die Überwachung des mit derselben vereinigten Pfründnerinstitutes, ist dem Director des Krankenhauses anvertraut. Das eigentliche Dienstpersonale der Siechenanstalt aber besteht:

I. Ärztlicher Seits aus einem Primararzte *), und einem Hauswundarzte.

II. Aus der Verwaltung, und zwar insbesondere aus dem Verwalter und dem Controllor, denen zur Aushülfe bei den Schreibgeschäften ein Individuum aus dem Siechenstande beigegeben ist.

III. Aus einem eigenen Hausgeistlichen.

IV. Zum untergeordneten Dienstpersonale gehören: ein Kanzleidiener, ein Thorwächter (Portier), zwei Nachtwächter, sechs Hausknechte, sechs Wäscherinnen mit einer Oberwäscherin, ein Badeweib, nebst einigen Gehülfinnen, sodann die Stubenwärter und Krankenwärterinnen, welche Individuen sämmtlich aus dem Siechenstande gewählt, und für ihre Dienstleistungen durch besondere Zulagen zu ihrer systemmässigen Verpfleggebühr belohnt werden.

Was die Pflichten und den Wirkungskreis des sub I. II. III. angeführten Personales im Allgemeinen betrifft, so ist

A. dem Siechenhaus-Primararzte die Leitung aller ärztlichen Geschäfte und Massregeln des Siechenhauses übertragen, und derselbe ist für alles, was sich auf die Gesundheit, und die gesundheitsgemässe Verpflegung der Siechen bezieht, persönlich verantwortlich. Er ist verpflichtet die Anstalt jeden Vormittag (und nöthigenfalls auch Nachmittags) zu besuchen, in Begleitung des Wundarztes alle Zimmer zu begehen, um jedem Leidenden die erforderliche Hülfe zu spenden, und wenn sich Krankheitsfälle ergeben, die ärztliche Behandlung sogleich einzuleiten.

*) Die Stelle des Siechenhausprimararztes ist mit jener des Findelhausprimararztes vereinigt.

Er hat ferner auf die Kost, Reinlichkeit und Lüftung der Wohn- und Krankenzimmer sein vorzügliches Augenmerk zu richten, die Aufnahmsfähigkeit derjenigen zu prüfen, welche in diese Anstalt einzutreten wünschen, seinen diessfälligen Befund an die Krankenhausdirection abzugeben, und eben derselben auch die von Zeit zu Zeit von ihren Gebrechen Befreiten zur Entlassung anzuzeigen *). Der ihm untergeordnete Hauswundarzt, welcher im Siechenhause seine Wohnung hat, ist ihm in seinen Anordnungen Gehorsam schuldig, und hat in seiner Abwesenheit seine Stelle in der Anstalt zu vertreten, und den Siechen allen jenen ärztlichen und wundärztlichen Beistand zu leisten, wozu er vom Primararzte die betreffenden Aufträge erhalten hat, oder der zwischen der Zeit seiner Visiten unvorhergesehenerweise nöthig wurde. Er hat sich in dieser Beziehung genau nach den ihm mitgetheilten Instructionen zu benehmen. Dabei hat er die ärztliche Inspection der Anstalt zu halten, und darf sich eben desshalb nur selten, und nur auf kurze Zeit aus dem Hause entfernen.

B. Von den beiden gleichfalls im Hause wohnenden Verwaltungsbeamten versieht der Controllor zugleich den Dienst des Materialrechnungsführers, und beide haben bei allen wichtigeren Geschäften der Anstalt eine gemeinschaftliche Verantwortung. — Die Besorgung der Correspondenz und Kanzleigeschäfte, die Führung und Verrechnung der Cassa, die Führung der Grundbücher der Pfründneranstalt, die Ausfertigung der Materialanweisungen, so wie die Handhabung der Hausespolizei, ist dabei vorzugsweise dem Verwalter, dagegen sind die Führung des Verpflegsgeldjournals, die Ausfertigung der Empfangsbestätigungen über die eingegangenen Verpflegsgelder, dann die Materialgegenstände und deren Verrechnung, so wie die ökonomischen Geschäfte des Hauses, hauptsächlich dem Gegenhändler überlassen. Letzterer hat überdiess alle auf das Material-, Inventar- und Manipulationsgeschäft Bezug nehmenden Tabellen und Concepte selbst zu bearbeiten, und dem Verwalter zur Prüfung zu übergeben. Bei eintretender Verhinderung, Erkrankung oder Abwesenheit des Verwalters werden dessen Dienstleistungen allezeit von dem Gegenhändler, und jene des Gegenhändlers, während der Zeit, als er die Stelle des Verwalters vertritt, oder sonst selbst verhindert, krank oder abwesend ist, von einem andern von der Direction zu bestimmenden Individuum übernommen.

C. Der Hausgeistliche hat im Allgemeinen die Sittlichkeit und den religiösen Sinn bei den Verpflegten zu befördern, und darüber zu wachen, dass dieselben die Vorschriften jener Religion, zu der sie sich bekennen, gewissenhaft erfüllen. Er hat täglich in der zum Siechenhause gehörenden Kirche eine heil. Messe zu lesen, und den nachmittägigen Gottesdienst zu besorgen, dabei die betreffenden Gebete vorzubeten, an Sonn- und Feiertagen eine entsprechende kurze Predigt zu halten, über

*) Über diesen scheinbaren Widerspruch zwischen den obenangeführten Bedingungen der Aufnahme und der hier bemerkten Entlassung wird weiter unten ein Mehreres erwähnt werden.

die zur gemeinschaftlichen Beichte und Communion bestimmten Tage zu wachen, und die Verpflegten hierzu zweckmässig vorzubereiten; den Kindern des Hauses den nöthigen Unterricht zu ertheilen, die Kranken geistlich zu trösten, und den Sterbenden die h. Sacramente zu spenden, endlich das Todtenprotocoll zu führen.

D. Die zu den verschiedenen andern Dienstleistungen des Hauses verwendeten Individuen haben sich genau nach den ihnen zukommenden Verhaltungsregeln zu benehmen. Insbesondere haben die Stubenmütter alles dasjenige zu vollziehen, was zur Erzielung der Reinlichkeit und Ordnung, dann zur Bequemlichkeit und guten Pflege der ihrer unmittelbaren Obsorge anvertrauten Siechen als erforderlich angeordnet wurde. Neben der nöthigen Wartung der Versorgten haben sie das Zimmer, dessen Inventar ihnen übergeben wird, zu reinigen, zu lüften, die Lagerstätten in Ordnung zu halten, im Winter die Öfen zu heizen, das bestimmte Brennmaterial aus der Vorrathsschupfe herbeizutragen, die Taggelder von der Hauskanzlei zu übernehmen, und an die Siechen des Zimmers zu vertheilen, dabei die Aufsicht über alles im Zimmer befindliche Geräthe zu führen, jede Übertretung der Hausordnung den Hausbeamten, Erkrankungen aber dem Hauswundarzte, und jene Fälle endlich, wo Sieche des Trostes der Religion bedürfen, dem Hauspriester ungesäumt anzuzeigen.

(Fortsetzung folgt.)

Darstellung der Heilanstalten im Erzherzogthume Österreich ob der Enns und im Herzogthume Salzburg.

Von Dr. W. Streinz, k. k. Gubernialrath und Protomedicus.

(Fortsetzung.)

Unter diesen 118 Geisteskranken waren 66 vom männlichen und 52 vom weiblichen Geschlechte. In Berücksichsichtigung ihres Lebensalters standen 3 in jenem von 15 bis zu 20 Jahren, 11 zwischen dem 20. und 25., andere 12 innerhalb des 25. und 30., sodann 13 zwischen dem 30. und 35.; nicht weniger als 24 in dem vom 35. bis zum 40. Jahre, 15 zwischen dem 40. und 45., ferner 21 innerhalb dem 45. und 50., dann 10 zwischen dem 50. und 55. Lebensjahre, nur 4 waren 55 bis 60, eben so viele 60 bis 65, endlich ein Einziger 67 Jahre alt.

Die Dauer des Gemüthsleidens erreichte bei 32 Individuen kein volles Jahr, bei 13 anderen nahe an 2, bei 9 an 3 Jahre, bei 3 an 4 und bei 7 an 5 Jahre, bei 5 an 6 und bei 3 an 7 Jahre, bei 5 an 8, bei 3 an 9, bei 13 an 10 Jahre, endlich bei 25 ging sie noch darüber hinaus. In Berücksichtigung der Standesverhältnisse zählte man unter den Kranken 1 Bäckersfrau, 1 Bäuerin, 7 Bauernknechte, 4 Bauernsöhne, 6 Bauerntöchter, 5 Beamte, 1 Beamtentochter, 1 Bedienten, 1 Boten, 1 Bräuer, 1 Bräuersfrau, 20 Dienstmägde, 1 Drechsler, 1 Eisenbahnwächter, 2

Fassbinder, 1 Förster, 1 Gärber, 1 Gärtnersfrau, 1 Gastwirthstochter, 1 Goldschmelzer, 3 Häusler, 1 Häuslerin, 1 Häuslersohn, 1 Häuslerstochter, 1 Hausirer, 1 Hufschmied, 1 Kaufmann, 1 Kellner, 1 Kirschnersfrau, 1 Krämerin, 1 Lederer, 3 Maurer, 1 Metzger, 2 Metzgerstöchter, 1 Nagelschmied, 1 Officier, 1 Sattlerstochter, 1 Sakristan, 1 Schiffer, 1 Schlossersfrau, 2 Schneider, 1 Schneidersfrau, 7 Schuster, 1 Seifensiederstochter, 1 Steinbrecher, 1 Striegelmacher, 2 Studenten, 3 Taglöhner, 4 Taglöhnerinnen, 2 Töpfer, 2 Weber, 3 Webersfrauen, 2 Wundärzte, 1 Ziegelbrennersfrau, 1 Zimmermann, 1 Zimmermannsweib und 1 Zollaufsehersfrau.

Bei vorzugsweiser Erwägung der Krankheitsformen zeigte es sich, dass 28 Personen an einfacher Verrücktheit, 26 an Melancholie, 2 an sinnloser Tobsucht, 17 an Stumpfsinn, 12 an religiösem Wahnsinn, 9 an Narrheit, 2 an Geilheit und 2 an Säuferwahnsinn litten.

Die Entstehungsursache der Geisteszerrüttung war bei 21 Individuen ganz unbekannt, bei 10 Ausschweifung in der Befriedigung des Geschlechtstriebes, bei 9 unglückliche Liebe, bei 9 die Folge von häuslichen Unglücksfällen, bei 8 der Missbrauch geistiger Getränke, bei 8 der Ausgang einer Hirnentzündung, bei 7 Anschoppungen der Unterleibseingeweide, bei 7 die Fallsucht, bei 7 körperliche Misshandlung, bei 6 Frauenspersonen das Ausbleiben der Periode, bei 2 ein schweres Wochenbett, bei 5 Individuen fehlgeschlagene Hoffnung, bei 4 plötzliche Verarmung, bei 4 heftiger Schreck, bei 4 Eifersucht, bei 3 Lesen schwärmerischer Bücher, bei 2 übermässige Anstrengung des Geistes unter dem Einflusse ungemessener Ehrsucht, bei einer Person ein langwieriger Kummer und bei einer anderen der Sonnenstich.

Das städtische Krankenhaus zu Wels wurde im Jahre 1788 errichtet, indem das sogenannte Märzenberger Bruderhaus, bei welchem man damals die Verpflegung der Pfründner aufgelassen und dagegen die einfache Handbetheilung derselben ausser dem Institutsgebäude eingeführt hatte, zur Aufnahme erkrankter Dienstboten und Handwerkergesellen bestimmt worden ist. Dasselbe enthält ausser der Wohnung des Spitalvaters 4 Krankenstuben, zusammen aber 8 Betten, und allda fanden im Verlaufe des Jahres 1839 überhaupt 89 Pat., von denen 5 dem Tode anheim fielen, die übrigen 84 jedoch geheilt heimkehrten, die erforderliche Unterkunft; der hiefür bestrittene Kostenaufwand belief sich auf 747 fl. CM., welcher wie gewöhnlich auf den Versorgungsfond der Stadtgemeinde überwiesen ward, weil nämlich das Krankenhaus selbst kein eigenes Vermögen besitzt.

Zu Steyer wurde der sogenannte Plautzenhof im J. 1680 wegen der damals in Niederösterreich herrschenden Pest auf Kosten der Stadtgemeinde angekauft und zu einem Lazareth eingerichtet. Nachdem jene Gefahr überstanden war, bestimmte man dieses Gebäude zur Beherbergung der Stiftlinge aus den Versorgungsinstituten, und einen Theil desselben für die abgesonderte Unterbringung derjenigen von ihnen, welche erkrankten, so wie anderer unterstandlosen Kranken, so zwar dass als

leitender Grundsatz ausgesprochen ward, einheimische Arme auf Kosten der Stiftungen, auswärtige für Rechnung der betreffenden Geburtsgemeinden verpflegen zu lassen, bei jenen Personen aber, welche die Zahlung selbst zu bestreiten im Stande sind, den Ersatz aus ihrem Vermögen einzuholen. Diese Einrichtung besteht noch dermal, indem 32 Betten vorhanden sind: doch erreichte die Gesammtzahl der behandelten Kranken im Laufe des Jahres 1839 nicht mehr als 67 Köpfe, wovon 18 starben und 49 Individuen genasen; ein Mortalitätsverhältniss, das minder auffallend erscheint, wenn erwogen wird, dass obgedachte Pat. beinahe durchgehends aus dem Stande der siechen Pfründler herbeigekommen waren. Der gleichzeitige Kostenaufwand für die Bedürfnisse der Krankenabtheilung betrug im Ganzen 1308 fl. CM. und wurde, wie bereits oben angedeutet, von dem milden Versorgungsfonde unmittelbar oder vorschussweise getragen.

Die Bewohner des zum Commissariate Gmunden gehörigen Dorfes Gschwandt haben im Jahre 1837 auf gemeinschaftliche Rechnung ein Häuschen zur Aufnahme armer Gemeindeglieder erbaut und eingerichtet; seither hat dieses Spital aus milden Beiträgen einzelner Menschenfreunde auch bereits einen Fond von 209 fl. CM. aufzuweisen, dessen Erträgnisse vor der Hand immer noch zum Capital hinzu geschlagen werden, da sämmtlicher Kostenaufwand bisher und für die nächste Zukunft aus den Mitteln der Ortsgemeinde gedeckt wird. Es enthält eine Krankenstube mit 2 Betten und im Jahre 1839 sind daselbst 4 Kranke untergebracht und für ihre Pflege insgesammt 247 fl. CM. verausgabt worden.

Das Krankenhaus zu Ried wurde bereits am Anfange des 17. Jahrhunderts von mehreren wohlhabenden Bürgern in der Absicht erbaut, um daselbst erkrankte Dienstleute und Hülfsarbeiter unterbringen zu können. Zu diesem Zwecke wird es noch immer, seit geraumer Zeit aber auch im weiteren Umfange dazu benützt, den Armen der Gemeinde überhaupt bei Erkrankungsfällen alldort eine Zufluchtstätte zu gewähren. Milde Schenkungen und Vermächtnisse, um die wohlthätige Wirksamkeit des Hauses sicher zu stellen, bildeten allmälig einen Fond, welcher nunmehr bereits einen Vermögensstand von 9570 fl. nachweiset. Aus dem Zinsenertrage so wie aus den zeitweiligen Empfängen der Verpflegsgebühren, welche dieselben zu zahlen verpflichtet und im Stande sind, endlich aus den die Abgänge deckenden Zuschüssen von der Armeninstitutscasse werden dermal 15 Betten unterhalten. Während des J. 1839 sind im Ganzen 71 Kranke verpflegt worden, von denen 4 gestorben, die anderen 67 genesen sind; die gesammten Auslagen beliefen sich damals auf 506 fl. CM.

Zu Braunau am Inn besteht ein Krankenhaus, welches vom dortigen Liebesverein und zwar auf unmittelbaren Antrag einiger ganz besonders von thätiger Nächstenliebe durchdrungenen Menschenfreunde, namentlich des damaligen k. k. Pfleggerichtsadjuncten Ignaz von Kürsinger, des Stadtpfarrers Ant. Link, des Bürgermeisters Oberndorfer und

des bürgl. Lederermeisters **Schiferer** am 12. Februar 1826 gestiftet wurde. Man kaufte demnach ein kleines, jedoch bequem gelegenes Gebäude, und versah es mit Betten, so wie mit den sonst erforderlichen Einrichtungsstücken, um, wenn es nöthig wäre, gleichzeitig 12 Kranke aufnehmen zu können. Die Summe derselben betrug jedoch innerhalb des Jahres 1839 nicht mehr als 16 Individuen, deren Verpflegung überhaupt 250 fl. CM. gekostet hat. Dieses Krankenhaus besitzt kein eigenes Vermögen und bedarf auch nicht eines Fondes, da sämmtliche Auslagen aus der Casse des Liebesvereines bestritten werden.

Das städtische Krankenhaus zu Schärding ist im J. 1647 errichtet worden, ohne dass man anzugeben vermag, auf wessen Anordnung und Kosten diese Anstalt gegründet ward. Dasselbe befindet sich ohngefähr eine kleine Viertelstunde vor der Stadt zur Seite der nach Passau führenden Strasse. Es hat zwei Geschosse, enthält im Ganzen 12 Gemächer und hiezu gehört ein kleiner das Gebäude einschliessender Garten. Die Gesammtzahl der Krankenbetten beläuft sich auf 24. Die Aufsicht über das ganze Haus, den Anbau des Gartens und die Bedienung der Kranken liegt dem Spitalvater ob, welcher hiefür ausser der freien Wohnung im Hause und nebst dem Genusse des Gartenerträgnisses einen jährlichen Gehalt von 73 fl. CM., 6 Klafter weicher Scheiter, 2 Kl. Astholz, 12 Pfund Unschlittkerzen und 10 Pf. Baumöhl vom Armeninstitute bezieht. Derselbe ist verpflichtet, die hier unterbrachten Pfründler unentgeltlich zu warten und ihre Stube im Winter zu heizen, indem er nur im Anbetrachte der Verpflegskosten eine tägliche Zahlung pr. 11 kr. für jeden Kranken bei der Armencasse, welche übrigens auch den Medicamentenbedarf herbeischafft, anzusprechen hat, dagegen für die vom Schärdinger Armeninstitute nicht betheilten Pat. nicht nur obgedachte Verpflegsgebühr, sondern auch einen täglichen Wärterlohn pr. 4 kr. CM., und zur Winterszeit den Ersatz der Beheizungskosten im gleichen Betrage aufzurechnen befugt ist. Die heilkundige Besorgung der Pflegebefohlenen ist dem in der Stadt sesshaften Arzte und einem bürgerlichen Wundarzte gegen mässige jährliche Bestallungen anvertraut. Der Krankenstand umfasste im Jahre 1839 überhaupt 25 Köpfe, und die gesammten Auslagen des Institutes betrugen damals 371 fl. 46$^{7}/_{4}$ kr. CM. Es ist begreiflich, dass dieses Spital unter den angegebenen Umständen bisher ein eigenes Stammvermögen leicht entbehren konnte, indem alle Auslagen bei demselben von der Armencasse bestritten wurden, dennoch aber erscheint die im Laufe des Jahres 1839 getroffene Einleitung zur allmäligen Bildung eines Krankenhausfondes sehr lobenswerth; indem hiezu die Polizei-Strafgelder bestimmt, endlich auch die Handwerkergesellen bei den zünftigen Meistern der Stadt angewiesen worden sind, monatliche Beiträge zu 5 kr. für die unentgeltliche Aufnahme, Verpflegung und Heilung in Erkrankungsfällen zu entrichten. Diese Zahlungen verbürgen eine jährliche Einnahme von beiläufig 120 fl. CM., woraus bei aufmerksamer und gewissenhafter Verwaltung, wie sie bei dem Schutze der Behörden zuversichtlich vorausgesetzt werden darf, binnen einigen Jahrzehenden allerdings ein für die

Bedürfnisse dieser Anstalt hinreichendes Stammcapital zu Stande kommen könnte.

(Fortsetzung folgt.)

Clinischer Bericht über die im Schuljahre 1841—1842 behandelten Kranken.

Von Dr. Schuh, Primarwundarzt und Professor.

(Schluss.)

Hypertrophien und Afterbildungen.

Eine hypertrophische Mandel von der Grösse einer Wallnuss, die gestielt erschien, das Schlucken erschwerte, eine Nasensprache und ein heftiges Schnarchen während des Schlafes veranlasste, wurde mit einem Scherendruck exstirpirt.

Schleimpolypen der Nase von ungewöhnlich grossem Umfange wurden bei 2 Individuen ausgedreht, und zur Verhinderung der Wiedererzeugung Calomel mit Zucker als Schnupfpulver gegeben.

Polypus uteri, ligatura amotus. B. B., 42 J. alt, Pfründnerin, erzählte, dass ihre Reinigung immer regelmässig eintrat, dass sie in ihrem 35. Jahre ein gesundes Kind gebar, seit mehreren Monaten an sehr profusen Catamenien, an Stuhl- und Harnverhaltung leide, und öfter von Kreuzschmerzen geplagt werde, die sich gegen die Scham hinziehen. Der Urin musste seit 2 Monaten täglich mittelst des Catheters entfernt werden. Das Individuum war im hohen Grade blass und blutarm, der Puls schneller und sehr schwach. Bei der Untersuchung durch die Scheide ergab sich ein glatter, birnförmiger Körper von der Grösse eines Kindskopfes, von ungleicher, grösstentheils derber Consistenz, der bei längerer Untersuchung blutete und mit seinem oberen dünnen Ende mit der inneren linkseitigen Wand des Uterus zusammenhing. Der Muttermund war so erweitert, dass man langsam bis zur Wurzel des Aftergebildes vordringen konnte; die Lippen erschienen dünner, uneben, aber nicht hart. Ruhe, kalte Einspritzungen, mässige Fleischnahrung. — Nach einigen Tagen Hitze der Haut, besonders aber des Kopfes, Kopfschmerz, Erbrechen bei reiner trockener Zunge und bedeutender Beschleunigung der Circulation. Diese Erscheinungen liessen bei der bestehenden Anämie einen serösen Erguss in die Gehirnhöhlen befürchten. Sie hoben sich jedoch in einigen Tagen unter dem Gebrauche kalter Umschläge und des Calomels. Hierauf unternahm ich die Unterbindung des Polypen mit einer Seidenschnur und dem Schreger'schen Schlingenschnürer. Es gelang mir jedoch weder mit den Fingern noch mit den Schlingenträgern die Schnur über die grösste Peripherie des Polypen hinauf zu bringen. Ich zog daher durch den untersten Theil des Parasiten eine Schlinge, um denselben tiefer herab zu ziehen, woranf dann die Ligatur mit Leichtigkeit zu Stande kam. Nach 5

Tagen hatte das Band die Wurzel durchgeschnitten. Der Polyp wurde an der oben bemerkten Schlinge heraus gezogen, und zeigte sich als ein Conglomerat von faserknorpligen Massen. Einen Monat später verliess sie vollkommen gesund die Clinik.

Lipoma in regione scapulari. Eine 48 Jahre alte Taglöhnerin erlitt vor 10 Jahren eine Quetschung in der Gegend des rechten Schulterblattes. Bald hierauf zeigte sich eine kleine, nur sehr langsam wachsende Geschwulst, deren Vergrösserung seit $^1/_2$ Jahre rascher erfolgte, so dass sie den Umfang eines Kindskopfes erreichte. Sie sass grösstentheils auf der Obergrätengegend des Schulterblattes breit auf, war beweglich, an den erhabensten Stellen mit der gerötheten Haut innig verwachsen, weich, elastisch, und deutlich in Lappen getheilt. Bei der Exstirpation wurde die mit der Geschwulst verwachsene Haut mit entfernt, es blieb aber noch so viel übrig, um die Wundfläche zu bedecken. Vereinigung theils durch Heftpflaster, theils durch blutige Hefte. Es entwickelte sich aus einer nicht auffindbaren Ursache ein Erysipel um die Wunde, welches sich allmälig unter heftigem Fieber und gastrischen Erscheinungen über den ganzen Arm und die Brusthälfte dieser Seite ausdehnte. Ein Emeticum und trockene Behandlung brachten das Übel zum Rückschreiten, nur gangränescirten die Wundränder, und es entstand ein Substanzverlust der Haut von 2 Quadratzoll im Umfange. Als nach Verlauf von 4 Wochen Fieber und Rothlauf gehoben war, und die gute Granulation der Wunde eine baldige Heilung erwarten liess, verfiel die Arme in den damals allgemein herrschenden *Typhus abdominalis*, den sie unter einer leicht stimulirenden Behandlung endlich nach 6 Wochen überwältigte. In der Reconvalescenz von dieser Krankheit schloss sich die Wunde, und Pat. verliess nach einem 4monatl. Aufenthalt gesund das Krankenhaus.

Ein Fall von Osteosarcom am Oberkiefer und harten Gaumen wurde ungeheilt entlassen, da die grosse Ausbreitung und ausserordentliche Härte der Masse keine Operation zuliess.

Fungus haematodes venosus labiorum oris et buccae. Lippenbildung. W. V., 20 Jahre alt, hatte schon seit ihrer Kindheit eine schmerzlose Geschwulst an ihrer Unterlippe, die allmälig an Umfang zunahm, den grössten Theil der Unterlippe, den rechten Mundwinkel, einen Dritttheil der Oberlippe, und die Backe derselben Seite vom Mundwinkel aus gegen den Rand des Kaumuskels ergriff. Die Entartung zeigte sich als eine weiche, sehr elastische, unebene, blaue erectile Masse, bei deren genaueren Befühlung sich einzelne grosse Säcke von ausgedehnten venösen, und daher nicht pulsirenden Gefässen unterscheiden liessen, die durch leisen Druck sich entleerten, und schlaffe dünnhäutige Höhlen darstellten, die sich augenblicklich bei aufgehobenem Drucke wieder füllten. Die Schleimhaut litt in einer grösseren Ausdehnung als die äussere Haut. Die Gesichtsform war sehr hässlich entstellt. Bei der Exstirpation führte ich einen perpendiculären Schnitt, jenseits der Mitte der Unterlippe anfangend, bis zum Kinne, und dann 2 fast geradlinige, schiefe, unter einem Winkel am Rande des Masseters sich ver-

einigende Schnitte, von denen der obere innerhalb der Entartung der Oberlippe endete, während der untere sich mit dem unteren Ende des perpendiculären Schnittes verband. Nach Trennung der übrig gebliebenen Weichtheile vom Ober- und Unterkiefer (um erstere verschiebbarer zu machen) vereinigte ich den unteren schief verlaufenden Wundrand theils mit dem perpendiculären, theils mit dem oberen schiefen mittelst der umschlungenen und der Knopfnaht. Nach 3 Wochen war sie vollkommen geheilt.

Carcinoma labii inferioris et anguli oris; Lippenbildung. M. Ph., 63 Jahre alt, bemerkte vor 1 Jahre in der Mitte der Unterlippe ein linsengrosses hartes Knötchen, welches sich allmälig in einen ausgebreiteten offenen Krebs umstaltete, der bei der Aufnahme des Kranken auf der Klinik sich über die ganze rechte, und zum Theil auch über die linke Hälfte der Unterlippe, über den rechten Mundwinkel, und einen Theil dieser Backe, und nach abwärts bis zum Unterkieferrand erstreckte. Die Unterkieferdrüsen waren gesund. Bei der Operation wurde der rechte Mundwinkel horizontal 1½ Zoll gegen den Kaumuskel zu eingeschnitten. Vom Ende dieses Schnittes führte ich einen 2. nach ab- und einwärts gegen den Unterkieferrand, und von da aus einen 3. Schnitt, der einen Kreisbogen darstellte (Convexität nach unten und vorne), bis zur Grenze der Entartung am Unterlippenrande linkerseits. Um die Annäherung der Theile möglich zu machen, wurde die rechte Backe vom Oberkiefer, der übrig gebliebene Theil der linken Unterlippenhälfte vom Unterkiefer, und ein Theil der Haut am Unterkieferrande von diesem und den zwischen Zungenbein und Unterkiefer laufenden Muskeln getrennt. Die Ränder wurden nun dergestalt zusammen gezogen, dass die Wunde 2 Richtungen zeigte: eine perpendiculäre vom Unterkieferrande zum Kinne, und eine horizontale vom rechten Mundwinkel in die Backe hinein. Dieses wurde dadurch ausführbar, dass ich den fast geradlinigen 2. Schnitt durch Zug der Theile in eine rechtwinklige Richtung versetzte, d. i., den unteren Theil desselben perpendiculär, und den oberen horizontal stellte. Die Vereinigung geschah theils durch die Knopf- theils durch die umschlungene Nath. Der perpendiculäre Theil der Wunde heilte *per primam intentionem*, nicht aber der horizontale. Die Ränder wurden daher noch einmal angefrischt, und durch die umschlungene Nath vereinigt. Aber auch dieses Mal gelang sie nicht. Der grossen Zerrung wegen stand ich von jedem Versuche eine unmittelbare Vereinigung zu bewirken ab, und suchte eine allmälige Verbindung durch Granulation zu erzielen. Zur Annäherung der granulirenden Flächen wurden bald ein paar Hefte der Knopfnath, bald ein paar sehr lange Petit'sche Stäbe durchgeführt. Endlich kam das Übel zur Heilung mit Ausnahme einer erbsengrossen Stelle ausserhalb des Mundwinkels. Es wäre nicht schwierig gewesen, auch diesen Übelstand durch Abtragung der überhäuteten Ränder zu beseitigen; allein Pat. war mit dem bisherigen Erfolg äusserst zufrieden, und verliess nach einem 7wöchentlichen Aufenthalt die Clinik.

Ein 2. ähnlicher Fall wurde auf gleiche Weise behandelt. Bei diesem gelang jedoch die schnelle Vereinigung an allen Puncten.

Fungus med. penis. Amputation. L. M., 32 Jahre alt, von kräftiger Constitution, war seit seiner Kindheit mit einem nicht belästigenden, an manchen Stellen harten Kropfe behaftet. Vor 8 Monaten bemerkte er durch die verengerte und seit seiner ersten Jugend nicht zurückschiebbare Vorhaut hindurch ein Knötchen an der Eichel, welches schnell wuchs. Bald kam ein übelriechender Ausfluss hinzu Vor 2 Monaten wurde von einem Landchirurgen die Vorhaut aufgeschlitzt, worauf sich der grösste Theil der Eichel als eine fungöse Masse dem Auge darstellte. Eine reizende Behandlung beschleunigte den Wachsthum. Bei der Aufnahme war die Eichel in einen ihr normales Volumen 3mal übersteigenden Markschwamm entartet. Die Mündung der Harnröhre war zwischen den Knoten ganz versteckt; doch entleerte sich der Harn nur aus einer Stelle. Der zunächst liegende Theil des Gliedes war härter anzufühlen. Eine Leistendrüse rechterseits war etwas vergrössert, hart aber unschmerzhaft; das Allgemeinbefinden ungestört.

Am 24. April wurde in der Hoffnung, dass die Leistendrüsenanschwellung noch keine Entartung in sich schliesse, die Amputation des wuchernden und hart anzufühlenden Theiles des Penis unternommen. Der Blutung konnte durch einfachen Druck leicht Einhalt gethan werden. Die *Arteria centralis* und *dorsalis* bluteten weniger als die Gefässe der Haut. In die Harnröhre und Blase wurde ein elastischer Catheter eingelegt. — Schon am nächsten Tage zeigte sich in der rechten Leistengegend eine heftige Entzündung mit starker Röthung der Haut, und mässigem Fieber. Hirudines, kalte Umschläge. In den folgenden Tagen breitete sich die Inflammation nach allen Richtungen als Pseudoerysipelas rasch aus, die früher schon etwas geschwollene Drüse konnte man ausnehmend vergrössert durchfühlen, die bedeckende Haut gangränescirte, und gegen den Trochanter hin zeigte sich Fluctuation. Diese Stelle eröffnet ergoss viel reinen Eiter. Ich erklärte den Schülern den Zustand in der Drüse als eine sehr acute Markschwammbildung. — Vom 2. Mai angefangen, beschränkte sich zwar die Entzündung bedeutend, allein es kam täglich ein heftiger Frostanfall bei heisser Haut, die sich in der ganzen Ausdehnung gelb färbte. Der Hodensack und das Glied schwollen an; die Respiration wurde schwer und schnell, bisweilen trat Husten hinzu mit wenig Auswurf, die Kräfte sanken, der Gestank von der in der Leistengegend sich ergiessenden Brandjauche wurde immer bedeutender, und nach 24stündigem Delirium starb der Kranke.

Section. Grosser Blutreichthum im Gehirne; grosse mit Choloidbälgen durchwebte Schilddrüse, welche die Seitentheile der Trachea etwas zusammen drückte; entzündlicher Infarctus der unteren hinteren Lungenpartien. Der Cardiatheil des Magens mit strenger Begränzung erweicht durch seine ganze Dicke; die Urinblase an der hinteren Wand mit entzündeten Stellen versehen, wo schorfiges Exsudat gelagert war. Die rechte wuchernde Leistendrüse um das 10fache seit der Operation vergrössert und einen weichen *Fungus med.* darstellend (schon allenthalben Zellenbildung unter dem Microscop).

Dieser Fall gibt nicht nur ein Beispiel einer sehr acut verlaufenden Markschwammbildung, sondern auch eines Resorptionsfiebers, bei welchem, ungeachtet der Fröste und des Icterus, doch weder Phlebitis noch Metastasen in den Eingeweiden sich entwickelten.

Cancer ad glabellam et nasi radicem. Sch. M., 40 J. alt, Maurer, von starker Constitution, erlitt vor 8 Jahren eine kleine gequetschte Wunde an der Nasenwurzel durch ein Steinchen, das von einer bedeutenden Höhe herab fiel. Drei Jahre später fiel ihm ein Mörtelschaff auf dieselbe Stelle, worauf das noch nicht geheilte Geschwür sich vergrösserte. Seit dieser Zeit blieb das Übel sich gleich, und wurde mit verschiedenen scharfen und reizenden Substanzen behandelt. Bei der Aufnahme war die Wundfläche kupfergroschengross, mit dunkelrother, derber, stark ausgeprägter Granulation, ziemlich harten Rändern, ohne Spur von neuer Hautbildung. Sie nahm die Glabella und die Nasenwurzel ein, und breitete sich in die Augenwinkel aus, so dass rechterseits auch die Augenlider theilweise ergriffen waren. Es war schwer zu bestimmen, ob das Übel ein Hautkrebs, oder ein durch Reizmittel unterhaltener unregelmässiger Eiterungsprocess sey.

Da durch einige Wochen unter einer einfachen Behandlung sich nichts änderte, wurde das *Ung. Helmundi* gebraucht. Es trat jedoch Verschlimmerung ein, d. i. das Übel breitete sich mehr aus. Es wurde daher zum Messer die Zuflucht genommen, wobei natürlicher Weise die Thränenpuncte und der Thränensack verloren gingen. Bei der Vernarbung entstand ein so starkes Zusammenziehen, dass die Nasenlöcher von ihrer horizontalen Lage in eine fast perpendiculäre kamen, und die Augenlidspalte auf eine höchst entstellende Art sich sehr weit nach einwärts in die Länge zog. Es wurde daher durch eine 2. Operation der letzten Verunstaltung mittelst Verkürzung der Augenspalte durch die Augenlidernath (nach geschehener Anfrischung) abgeholfen, was auf einer Seite vollkommen, auf der andern aber nur unvollkommen gelang, indem ein Theil gangränescirte.

Bei einem Carcinom des inneren Augenwinkels, welches einen Theil des unteren Augenlides ergriffen hatte, wurde nach der Exstirpation der Substanzverlust durch einen aus der Wange genommenen Hautlappen, dessen Wurzel ich unter einem Winkel von 45° drehte, glücklich ersetzt. Nur ein ganz kleiner Theil am Augenwinkel gangränescirte, wo eine etwas entstellende Narbe zurückblieb.

Syphilis.

Ulcus syph. mammae. Eine sehr gesund aussehende Amme von 24 Jahren behauptete, das Kind habe ihr vor 7 Wochen die Brustwarze wund gezogen, worauf sich ein immer mehr und mehr sich ausbreitendes Geschwür bildete. Vor 3 Wochen entstand an derselben Brust ausserhalb der Warze, ohne dass das Kind wieder angelegt worden wäre, ein 2. kleineres Geschwür. Das ältere war thalergross mit aufgewulsteten, umgeschlagenen Rändern, sehr unebenem, grau-gelblichen Grunde, und sehr empfindlich; das jüngere zeigte sich flach, mit zackigen Rändern.

Dabei war ein starker Vaginalfluss, über dessen Entstehen nichts bekannt wurde Calomel ¹/₄ Gr. Früh und Abends. Äusserlich *Aq. calcis c. sublimato.* Die Heilung war sehr rasch. Man sah deutlich, wie sich der umgeschlagene Rand aufrichtete, und vom entgegen gesetzten angezogen wurde. Die veränderte Richtung der Zellgewebs-Maschen war also hier auffallend zu sehen. Im Ganzen nahm sie 18 Grane.

Ulcera syph. secund. reniformia femoris sinistri. Ein 45 Jahre altes Weib, die jede Ansteckung läugnete, zeigte 6 an der inneren Fläche des Oberschenkels seit 3 Wochen bestehende, kreuzergrosse, in einer Gruppe beisammen liegende Geschwüre, die die Nierenform hatten, die Concavitäten gegen einander kehrten, und dort Heiltrieb (neue Hautbildung) zeigten, während der convexe Rand sehr ausgezackt war. Sonst waren weder örtliche noch allgemeine auf Syphilis hindeutende Erscheinungen da. Die Form war jedoch sprechend. Breiumschläge, und der innere Gebrauch des *Merc. Hahnemanni* (Früh und Abends ¹/₂ Gr. in Pillen) brachten baldige Heilung.

Exanthema maculoso-tuberculosum syphiliticum cum doloribus osteocopis. Ein 32 Jahre alter Maurer zog sich vor 8 Wochen ein syphil. Geschwür an der Vorhaut zu, welches einer einfachen örtlichen Behandlung wich. Als das Geschwür der Heilung nahe war, bildete sich eine Leistendrüsenanschwellung, die jedoch auch nach 8 Tagen schwand. Bald darauf ziehende Schmerzen in der Schulter und im Rücken, die in einen fixen Kopfschmerz übergingen, der zur Nachtszeit heftig wüthete. Seit 10 Tagen zeigte sich ein Ausschlag, hie und da flache, an anderen Stellen linsenförmig erhobene, mehr weniger runde, dunkel gefärbte mit weisslichen, Kleien ähnlichen Schuppen bedeckte Flecken im Gesichte, besonders an der Stirne, dann am Rücken, an der Brust, und zerstreut auch an den Extremitäten. Nebstdem nächtliche Schmerzen in der Gegend der Seitenwandbeine; das linkseitige war deutlich uneben, und gegen Druck schmerzhaft; die Rachenpartien dunkel geröthet, einiger Schmerz beim Schlucken; Callosität an der inneren Fläche der Vorhaut, wo früher das Geschwür war. *Hirud. ad caput; Dct. Zittmanni* durch 5 Wochen (¹/₂ Pfund starkes und ¹/₂ Pf. schwaches) ohne die mindeste Veränderung des Ausschlages. Da diese kleine Dosis schon übermässigen Durchfall erzeugte, der ein häufiges Aussetzen des Decoctes erforderte, so wurde durch 14 Tage Sassap. und Quajak von Bädern unterstützt gegeben. Das Exanthem wurde dadurch vermehrt, und die Kopfschmerzen nicht vermindert. Ich reichte daher das Hahnemann'sche Präparat in oben erwähnter Pillenform mit einem geringen Zusatz von Opium. Hierauf schwanden in 14 Tagen alle Krankheitserscheinungen vollkommen, was ich jedoch nicht so sehr der Wirksamkeit des Mittels als dem Eintreten einer schönen Frühlingszeit zuschrieb, indem sich auch die vielen Syphilitischen, welche auf meiner Krankenhausabtheilung lagen, und auf verschiedene Weise behandelt wurden, ebenfalls plötzlich besserten. Pat. blieb übrigens der Sicherheit wegen noch 3 Wochen unter der eingeleiteten Mercurialbehandlung.

Primäre syph. Geschwüre der Vorhaut wurden brandig und bedingten einen einseitigen Substanzverlust der Vorhaut. Unter dem Gebrauch kalter Überschläge begränzte sich der Brand, worauf die übrige Vorhaut wie bei der Operation der Phimosis mit dem Messer entfernt wurde.

Einer seit 10 Jahren bestehenden *Ozaena syphilitica* wurde vergebens der Mercur entgegen gesetzt, weil auf jedes Präparat in sehr kurzer Zeit Salivation eintrat. Zum Jodgebrauch entschloss sich Pat. nicht.

Condylomen an der Eichel, welche breit aufsassen, hart waren und aus einem Tripper hervorgingen, wurden mit günstigem Erfolge exstirpirt.

Ein Individuum mit einer syph. Exostose am Schienbein wurde einer hinzutretenden Geisteskrankheit wegen auf eine Krankenhausabtheilung transferirt.

Von scorbutischen Krankheiten kam ausser einer *Spilosis scorbutica* nichts vor. Diese wurde durch ein *Dct. hordei c. succo citri* und kalte Waschungen bald geheilt.

Bericht über die Ergebnisse an der Gebäranstalt für Zahlende im k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien im Jahre 1843.

Vom Prim. Geburtsarzte Dr. Ed. Mikschik.

(Schluss.)

Im Monate November waren 27 Geburten; darunter eine Frühgeburt im 7. Monate. Das Kind, dessen Epidermis sich an den Extremitäten los schälte, machte nur einige schwache Inspirationen und starb. Die Frau — welche schon einmal zu frühe geboren hatte — fühlte im letzten Monate einen fixen Schmerz am *Fundus uteri*.

Die Placenta war ungewöhnlich gross, blutreich, an einer handtellergrossen Stelle bis 1½" dick, daselbst von Blut strotzend, mit 3 — 4 bohnengrossen, bräunlich schwarzen dichteren auf 5 — 6''' von der Oberfläche ins Innere dringenden, granulirten, hepatisirten Stellen. — Es ist wohl nicht ungegründet, die Placentitis als die *causa excitans* der Frühgeburt anzunehmen. — Die Section des Kindes wies allgemeine Anämie besonders der Lungen, die überdiess von schaumigem Serum erfüllt waren.

Von Operationen kamen vor: Sprengung der Blase wegen Trägheit der Geburt in der zweiten Periode. Das Becken war gut geformt, die Lage und Gestalt des Uterus normal, der Muttermund weich und nachgiebig, die Wehen gut, und eine sehr geringe Menge Wassers vorhanden. Nach Zerreissen der Eihäute verstrich der Muttermund alsbald, und eine Stunde später ward ein gesunder Knabe geboren.

Einer sehr schwierigen Lösung der Placenta folgte eine Metrophlebitis, welche am 35. Tage mit dem Tode endigte. Sie betraf eine Mehrgebärende, bei welcher nach einer Frühgeburt vor 1 Jahre die Placenta gelöst werden musste. Es folgte ein 3 monatliches Krankenlager und seit der Zeit blieb ein fixer Schmerz nahe dem *Fundus uteri* rechterseits, der durch jede Berührung vermehrt wurde und sich in der letzten Schwangerschaft so steigerte, dass in verschiedenen Perioden wiederholte Aderlässe gemacht werden mussten.

Am 25. erfolgte die Geburt eines lebenden Kindes in der 1. Steisslage, durch die Kräfte der Natur. Eine halbe Stunde später fing an mehr Blut abzugeben. Die Placenta war fast im ganzen Umfange mit dem Uterus verbunden, aber nicht nur zellig, sondern auch durch zahlreiche resistente, fibröse Fäden — wahrscheinlich Producte der vorausgegangenen Entzündung. Ein Theil sass an der schmerzhaften Stelle, deren Berührung unerträglichen Schmerz verursachte. Es war unmöglich bei der Ungeduld der Frau — die lieber sterben als ein längeres Operiren zugeben wollte — die ganze Placenta auf einmal zu lösen. Erst der fortdauernde Blutfluss vermochte sie, die Beendigung der Operation zu gestatten. Die Placenta war dünn, zähe, lederartig, wenig blutreich, hatte im Durchschnitte nicht über 4‴ im Durchmesser, unter den Zellgewebsfäden viele faserige schwer zerreissliche eingereiht; mehrere von den Gefässen, die sich in die nicht trennbaren Eihäute begaben, waren in undurchgängige Ligamente verwandelt. Es gingen bei 3 Pf. Blutes verloren, tiefe Ohnmachten folgten, wobei Puls und Wärme auf's Minimum sanken. — Nachdem aber mit der völligen Entfernung der Nachgeburt der Blutfluss stille stand, erholte sich die Frau — welcher die gewöhnlichen Cardiaca gereicht worden waren — vollkommen, und der nächste Tag liess in ihrem Befinden nichts zu wünschen übrig.

Aber schon am 2. Tage kam ein kurzer Frost nebst Schmerz im Uterus, bei völlig freiem Peritonäum. Am 3. Tage kam ein heftiger Schüttelfrost, darauf Hitze mit heftigen Congestionen zum Kopfe, sehr beschleunigtem Pulse, Verlust des Bewusstseyns, furibunden Delirien, die aber nach Anwendung von Kälte, Hirud., und Ableitung durch Calomel wieder verschwanden und nicht mehr wiederkamen. Die Schüttelfröste aber kehrten von nun an häufig wieder, so dass ich bis zum Tode 15 aufgezeichnet finde, wovon mehrere über 1 Stunde währten. Dabei war das Fieber verhältnissmässig geringe, eben so der Schmerz im Uterus, nur die Congestionen zum Kopfe dauerten mit Heftigkeit fort. Auch wurden die Lochien missfärbig, führten die Reste der Placenta als Flocken und Fäden mit sich, und machten immerwährende Injectionen erforderlich. Milchabsonderung trat nicht ein, Stuhl und Urin waren wenig geändert. Letzterer machte zu Zeiten dicke schleimige Bodensätze, welche unter dem Microscope nur aus einer formlosen körnigen Masse ohne Spuren von Eiterzellen bestanden, dann ward er wieder plötzlich hell und durchsichtig. — Am 12. Tage ging — nach einem colikartigen Schmerze — etwas flüssiges Blut ab. Diess wiederholte sich in den folgenden Tagen und dauerte

bis zum 21. der Kranheit fort. In den letzten Tagen aber betrug die Menge des verlorenen, theils flüssigen theils geronnenen Blutes täglich bei 5—6 Unzen, wodurch die Haut kühl, der Puls weich und schwach, das Ansehen leucophlegmatisch wurde. Dabei dauerten die Congestionen fort und machten die längere Anwendung nicht nur von Stimulant., sondern auch von Amaris und Roborantibus, wie Tannin, Ratanhia, *Sulfas chin.* unmöglich. Sogleich folgte stärkere Hitze, beschleunigte Herzbewegung, dadurch stärkerer Andrang des Blutes zum Uterus, wodurch die Gefahr der Blutung gesteigert ward. Auch *Acetas plumbi* blieb ohne Erfolg, und das einzige Blutstillnngsmittel, welches leicht ertragen wurde, war kaltes Wasser, welches als Umschläge und Injectionen fort angewendet wurde. Während dieser Blutungen schwiegen die Fröste völlig. Am 23. Tage kam seit längerer Zeit wieder der Erste, dauerte 1 Stunde und kam fortan in kürzeren Perioden wieder. Der Uterns blieb schmerzhaft, wiewohl sich der Muttermund geschlossen und der Scheidentheil gebildet hatte. Der Kopfschmerz blieb, mit zeitweiligem Verluste des Bewusstseyns, Dyspnöe; häufiger Singultus traten auf, die Kräfte sanken allmälig, bis am 35. Tage der Krankheit der Tod den Leiden ein Ende machte. — Section. Allgemeine Anämie, das Gehirn und seine Häute normal, Ödem in den oberen Lungenlappen. Die grosse blasse Leber enthielt 3 hühnereigrosse Acephalocystenbälge. Die Milz brüchig, blutreich. In der Substanz derselben viele grössere und kleinere (bohnen- bis taubeneigrosse) Entzündungsherde im Stadinm der eitrigen Zerfliessung. Der Uterus gut involvirt, seine Wandungen blass, derb und fest. In seinen Gefässen derbe Fibrinpfröpfe; nnr in 2 Venen waren dieselben nahe am Collum an dessen hinteren Rande, in ihrer Mitte eitrig zerflossen. —

Soll man die Splenitis als eine substantive, vom Puerperium nnabhängige oder nur in soweit dadurch bedingte Krankheit ansehen, als sich in Puerperio Eiterungen überhaupt leicht entwickeln? Mir scheint es übereinstimmender mit den Krankheitserscheinungen, die Lienitis für eine metastatische zu halten, erzeugt durch Metrophlebitis, deren Spuren bis auf die 2 erwähnten Stellen nicht mehr nachweisbar waren, wie diess nach so langer Zeit öfters der Fall ist; für deren früheres Bestehen aber der Complex aller characteristischen Erscheinungen und der Krankheitsverlauf spricht. Die so spät eingetretenen Haemorrhagien wurden wahrscheinlich durch das eiterige Zerfliessen der Blutpfröpfe vor der gänzlichen Verschliessnng der Gefässlumina veranlasst. Die nach den Hämorrhagien abermals auftretenden Fröste bei deutlich fortschreitender Involution des Uterus dürften aber den Anfang der *Splenitis metastatica* bezeichnen.

Von den ohne Kunsthülfe entbundenen Frauen erkrankten Mehrere, genasen aber eben so schnell. Bei Zweien waren pneumonische Erscheinungen zugegen. Hier waren Venäsectionen wieder sehr wirksam.

Eine starb am 5. Tage nach der Entbindnng. Unter den gewöhnlichen Zeichen der *Metroperitonitis* liess ein hartnäckiges Erbrechen einer zuerst grünlich-galligen, dann chocoladfärbigen Flüssigkeit, Malacie der *Mucosa ventr.* vermuthen. (Opium verschaffte noch die meiste Lin-

derung.) Schon am 3. Tage bildete sich eine Metastase am linken Unterschenkel, auch kamen die ominösen Fröste und dauerten bis zum Tode. — Section. Die Mucosa des Ösophagus und Magens breiig erweicht, erstere ober der Cardia durchbohrt, in den linken Brustfellsack bei 2 Pf. obiger Flüssigkeit ergossen. Die Mucosa des Uterus erweicht und die Vagina missfärbig. Eitriges Exsudat im subperitonäalen Zellgewebe um den Uterus herum. Die Lymphgefässe der Bauch- und Beckenhöhle zur Dicke einer Federspule ausgedehnt, Eiter führend. Dieser fand sich auch in den Venen des Uterus, der Ovarien und den oberflächlichen Venenzweigen der linken unteren Extremität. Die grösseren Venen, wie die cruralis, spermatica, cava erweitert, in ihren Häuten verdickt, schmutzig-rothes, flüssiges Blut führend.

Im December wurden 19 Frauen entbunden. Zwei davon mit der Zange. Die Eine war eine 24jähr. schwächliche Erstgebärende. Am 19. sprang die Blase bei thalergrossem Muttermunde, nachdem die vorbereitenden Wehen durch 4 Tage gedauert hatten. Die Wehen blieben schwach und wurden von der sensiblen Frau, die sich vor jeder neuen fürchtete, eher unterdrückt als verarbeitet. Die Erweiterung des Muttermundes, welcher straff an dem Kopfe lag, ging so langsam von Statten, dass man erst am 21. Morgens ohne Gefahr einer Zerreissung die Zange anlegen konnte. In der Zwischenzeit waren mehrere Dunst- und Sitzbäder so wie *Fomenta ad genitalia*, innerlich *Emuls. amygd.* gegeben worden. Am 20. Nachm. hörten die Wehen vollkommen auf, und weder Borax noch Secale riefen sie hervor. Erst nach einem mehrstündigen Schlafe fingen sie wieder an. In der Nacht war am Grunde des Uterus deutlich tympanitischer Ton bei der Percussion als Zeichen, dass das Fruchtwasser faule und Gas entwickle, der früher hörbare Fötalpuls hörte auf, die elastische Kopfgeschwulst wurde schlaff und teigig, also das Absterben des Kindes gewiss. Die Operation selbst bot nichts Bemerkenswerthes dar; das Kind war todt. Eine sehr oberflächliche Gangränescenz der Vagina so wie übel beschaffene Lochien folgten, hörten aber in einigen Tagen wieder auf. Quälend war aber ein Schmerz längs des *N. ischiadicus*, welcher durch Druck auf die *Incisura ischiadica* vermehrt wurde. Blutegel, Einreibungen *c. Ungt. cinereo* mit *Ol. hyosc.* endlich laue Bäder beseitigten ihn aber vollkommen. Die Frau verliess am 31. die Anstalt.

Durch die 2. Zangengeburt, welche eine 19jähr. Erstgebärende wegen Wehenschwäche traf, wurde am 10. ein lebender, kräftiger Knabe geboren. — Auch in diesem Falle leistete mir das Secale nicht die gewünschte Wirkung. Ich kann daher die ausserordentlichen Wirkungen, welche viele höchst schätzbare und glaubwürdige Ärzte von demselben sahen, aus meiner Erfahrung nicht bestätigen. Wenigstens ward dieses nicht gleichgültige Mittel von dem ganz unschuldigen Dunstbade jedesmal übertroffen.

Bei der letzten Geburt geschah ein kleiner Einriss ins Perinäum, welcher hinten die Commissur etwa $\frac{1}{2}''$ überschritt. Durch die Seitenlage mit aneinandergezogenen Schenkeln blieben die Wundränder — für deren

sorgfältige Reinigung gesorgt ward — in Berührung. Die Wunde heilte zum Theile *per prim. intentionem*, der übrige Theil überhäutete sich auf dem Wege der Eiterung. Am 30. ward wegen Metrorrhagia die Placenta gelöst und entfernt, was ganz leicht geschah.

Das Wochenbett war durchaus normal. Es erfolgten in diesem Monate keine Erkrankungen.

Ärztlicher Bericht über das k. k. n. ö. Provinzial-Strafhaus in Wien während des Militärjahres 1842—1843.

Von Dr. Haller, Primararzte.

(Fortsetzung.)

Lungentuberculose oder richtiger ausgedrückt Tuberculose überhaupt mit vorzugsweiser Ablagerung ins Lungengewebe ist die häufigste und das Leben am meisten bedrohende Krankheit der Sträflinge. Unter den 70 im Krankenrapporte aufgeführten Fällen trat sie 8mal acut, in früher gesunden Individuen mit rasch tödtlichem Ausgange auf; doch auch bei den übrigen war eine frische und zahlreiche Ablagerung in den früher noch gesund gebliebenen Lungenpartien die nicht seltene Veranlassung des Todes. Um Wiederholungen über die Art dieses acuten Auftretens zu vermeiden, erlauben wir uns an einen schon früher hierüber veröffentlichten Aufsatz (die Entwicklungsformen der Lungentuberculose Österr. med. Jahrbücher. Juliheft 1841) zu erinnern. Noch überflüssiger wäre es, über die Erscheinungen der chronisch verlaufenden Form das Bekannte wieder zu geben; doch können wir nicht umhin, einem in jüngster Zeit laut gewordenen tröstenden Worte beizupflichten, dass wir selbst bei ausgesprochener und sogar mit colliquativen Zufällen schon einhergehender Tuberculose nicht aller Hoffnung entsagen dürfen. Alljährlich kommen jedem Spitalsarzte und um so mehr Privatärzten Fälle vor, wo diese beunruhigenden Symptome sich langsam wieder beschwichtigen, die Abmagerung stille steht und die Kranken scheinbar vollkommen genesen. Bei der grösseren Schärfe unserer heutigen Diagnostik und bei der mit der constatirten Diagnose fast gleichzeitig ausbrechenden, gänzlichen Muthlosigkeit kann ein aufmunterndes Wort nicht oft genug wiederholt werden; sey es zur Beruhigung des Gemüthes oder zur beharrlichen Anwendung einiger wenigen, nicht völlig unwirksamen Mittel oder noch mehr zur fürsorgenden Regulirung der hochwichtigen äussern Lebensverhältnisse der Kranken.

Mangel an reiner, frischer Luft und an häufiger Bewegung im Freien stellen sich uns als die Hauptursachen der Tuberculose bei den Gefangenen dar, zu denen andauernd niederdrückende Gemüthsbewegungen als begünstigendes, wenn nicht als ursprüngliches Moment hinzutreten. Denselben widrigen Einflüssen erliegen auch die Bewohner der übervölker-

ten Städte, und die gleichen Ursachen bedingen die gleich verderblichen Folgen, die um so weniger ausbleiben, wo die unläugbar erbliche Anlage den Keim von Generation zu Generation fortpflanzt. Es ist uns nicht klar geworden, welchen Antheil die Art der Ernährung hiebei haben möge; doch müssen wir bemerken, dass unter den fast ausschliesslich auf Pflanzenkost angewiesenen Sträflingen die Krankheit so häufig ist, und Fleischnahrung, die im Spitale verabreicht wird, denselben sichtlich wohl bekommt. So viel scheint gewiss, dass eine wenig nahrhafte Kost die Entwicklung der Tuberculose begünstigt, und alles, was unter obigen Bedingungen herabstimmend einwirkt — komme es von aussen oder von innen (Erschöpfung durch andere Krankheiten) — Veranlassung zu tuberculösen Ablagerungen werden kann.

Die Aufgabe des Arztes bei Behandlung dieser Krankheit ist eine unendlich schwierige, weil es ihm so häufig unmöglich ist, die Hintanhaltung jener schädlichen Einflüsse zu bewerkstelligen; bei deren fortgesetztem Einwirken aber jeder Heilversuch im günstigsten Falle nur theilweise gelingen kann. Der Wirkungskreis des Spitalsarztes wird daher immer ein höchst beschränkter bleiben. Vorsichtige Mässigung der mehr minder entzündlichen Aufregung, welche den Process der stossweise vorgehenden Ablagerung zu begleiten pflegt, und nach Beschwichtigung derselben eine gehörig restaurirende Diät und Beseitigung der lästigsten Zufälle deuten so ziemlich an, was er zu leisten hat. Dem bald früher bald später eintretenden Zustande der Entkräftung, Abmagerung u. s. w. zu begegnen, haben wir der Reihe nach die verschiedensten Mittel versucht, und ohne den Erfahrungen anderer, uns höchst achtungswerthen Herren Collegen zu nahe zu treten, sind wir zu dem traurigen Resultate gelangt, dass vor der Hand von keinem Arzneimittel in der Spitalpraxis einigermassen bedeutende Erfolge erwartet werden können. Wir stehen aber nicht an zu erklären, dass wir von allen dem Spitalsarzte zu Gebote stehenden Mitteln dem anhaltenden, d. i. durch mehrere Monate fortgesetzten Gebrauche des hellbraunen Leberthranes (½—1½ Unzen täglich) noch das meiste Vertrauen zu schenken geneigt sind, ein Vertrauen, das uns seit sechs Jahren bei einer grossen Anzahl von Kranken angestellte Versuche eingeflösst haben. Indem wir uns aber eben so offen gegen die übertriebenen Lobeserhebungen verwahren, die Wundererfolge berichten, die sich nie und nirgends begeben, beschränken wir unser Urtheil auf Folgendes:

Der anhaltende innere Gebrauch des Leberthranes hat sich nützlich gezeigt bei beginnender Lungentuberculose, wo die Ablagerung auf einen geringen Umfang der oberen Lappen beschränkt war, der Husten trocken oder mit geringem Auswurfe verbunden, mehr den Character eines Krampfhustens an sich trug, und die Verdauungsorgane in ziemlich gutem Zustande sich befanden. Unter solchen Umständen längere Zeit fortgenommen, minderte sich zuerst der qualvolle Husten, die Nächte wurden ruhiger, das Athmen freier, die Stimme klarer und voller, die oft ziemlich fortgeschrittene Abmagerung stand still und der Kranke gewann wie-

der ein besseres Aussehen, zuweilen jenes eigenthümliche aufgedunsen-fette Aussehen, das gewesene Blutspucker und entschieden tuberculöse Individuen characterisirt und mit dem sie manchmal zum Staunen ihrer früheren Ärzte ein höheres Alter erreichen. — Wo aber die tuberculöse Ablagerung über einen grossen Theil einer oder beider Lungen verbreitet, bereits im Zerfliessen und Cavernenbildung begriffen, und überhaupt mit anhaltend reichlichem eitrigen Auswurfe verbunden war; wo die Erscheinungen auf bedeutende tuberculöse Infiltration der Gekrösdrüsen und Darmtuberculose hindeuteten, Dyspepsie, unregelmässige oder diarrhoische Stuhlentleerungen zugegen waren — kurz wo eine den ganzen Organismus durchdringende tuberculöse Säftemischung vermuthet werden konnte, mochte diese chronisch oder was noch schlimmer, acut (als sogenannte Miliartuberculose) auftreten, da haben wir gleichfalls vom Leberthrane, wenn er anders verdaut werden konnte, selten einen merkbaren Stillstand oder eine anhaltende Besserung, geschweige eine Heilung erfolgen gesehen.

(Fortsetzung folgt.)

Übersicht der an der Clinik für Augenkranke der k. k. Wiener Hochschule im Studienjahre 1842—1843 behandelten Kranken.

Von Dr. Seidl, Assistenten an der Anstalt.

(Fortsetzung.)

Die Thränensackwassersucht zeigte sich in allen drei Graden und zwar als Dacryocystoblennorrhoe der rechten Seite bei einem 35 Jahre alten Bedienten in Folge einer Thränensackentzündung, welche auf scrophulösem Boden keimend, wiederholt recidivirte; als *hernia sacci lacrymalis* linkerseits bei einem 17jährigen gleichfalls scrophulösen Schustergesellen, der sich während seines Aufenthaltes an der Clinik unvorsichtiger Weise durch Übertragung des gonorrhoischen Schleimes der Genitalien ans linke Auge eine Blennorrhoe einimpfte, welche einen sehr raschen Verlauf nahm, und trotz der zweckmässigsten Hülfeleistung in Atrophie des Bulbus überging; die Thränensackwassersucht im eigentlichen Sinne belastete eine Magd von 32 Jahren schon seit 4 Jahren und trat in Folge von häufig wiederkehrenden catarrhalischen Entzündungen auf. — Was die Therapie dieses so hartnäckigen Übels anbelangt, so suchten wir mit steter Hebung der sich wiederholt einstellenden Entzündungsphänomene, durch leicht adstringirende Augenwasser die Schlaffheit der Schleimmembran des Nasenganges zu heben, und wendeten zu diesem Endzweck die Präparate von Blei, Zink, Kupfer, in dem hartnäckigen Falle aber die Lösung des Höllensteines mit dem glücklichsten Erfolge an, und waren daher in keinem der obgenannten Fälle gezwun-

gen, die künstliche Erweiterung des Nasenganges durch Anwendung von Saiten vorzunehmen.

Aus der bedeutenden Zahl der im Verlaufe dieses Schuljahres in Behandlung übernommenen Strabismusarten wurden 11 Gegenstand der clinischen Beobachtung. Sämmtliche Formen stellten sich als convergirend dar, betrafen 3 das weibliche und 8 das männliche Geschlecht, der jüngste Erkrankte war 11 Jahre alt, und keiner überschritt das 30. In 3 Fällen waren beide Augen ergriffen, in 3 andern bloss das rechte und in 5 das linke. Die zweckwidrige Verwendung der Augen beim Sehen führte bei 7 Individuen ein Gewohnheitsschielen herbei, in einem Falle wurde der Krampf, und in zwei andern die Verkürzung des betheiligten Muskels als bedingende Ursache erkannt, bei einem 23jährigen Knopfmacher trat derselbe plötzlich in Folge einer Verkühlung ein, und zeugte deutlich alle Symptome eines entzündlichen Zustandes der Muskelscheiden. Das Sehen an dem betheiligten Auge war in 3 Fällen ungetrübt, in den übrigen wurde eine Schwäche desselben beschuldiget.

Was das therapeutische Verfahren anbelangt, so reichte in einem Falle die leicht antiphlogistische alterirende Methode zur Hebung des Übels hin; ein 14jähriger Schusterlehrling liess die Operation nicht zu, während an den übrigen 9 Individuen dieselbe im Wesentlichen nach Dieffenbach's Angabe beim beiderseitigen Schielen an beiden, in den andern Fällen aber nur an dem afficirten Muskel vollführt wurde. Zur Vermeidung des lästigen und ungleichmässigen Druckes mittelst der Anwendung zweier die Augenlider von einander entfernenden Augenlidhalter bedienten wir uns zur grössten Zufriedenheit des Charrière'schen Doppelhalters, bildeten im zweiten Momente eine schiefe Querfalte der Conjunctiva, um den Muskel, falls er sich normwidrig höher oder tiefer inseriren sollte, sicher zu treffen; fassten denselben mittelst des stumpfen Augenhakens von oben her, um dem so häufigen Zurücklassen einzelner undurchschnittener Muskelfasern vorzubeugen, und verwendeten zur Lostrennung des Verbindungszellgewebes und zur Trennung des Muskels selbst eine flache, beiderseits geschliffene kleine Louis'sche Schere. Die zweckmässige orthopädische Nachbehandlung sicherte uns in sämmtlichen Fällen den glänzendsten Erfolg.

Das Trachom, welches ohne deutlich wahrnehmbare Entzündungsphänomene (primär) an beiden Augenlidern der rechten und der linken Seite sich entwickelte, bot uns ein 39 Jahre alter kräftig gebauter Wäscher, phlegmatischen Temperamentes. Dasselbe wich der fast specifischen Wirkung des Höllensteines in Verbindung mit der zusammengesetzten Opiumtinctur nach einer 17tägigen Behandlung vollkommen.

Ein partieller häutiger Pannus in der Gegend des äusseren Winkels des rechten Auges wurde an einer 17jährigen scrophulösen Magd Gegenstand unserer Behandlung. Derselbe war in Folge vernachlässigter Ophthalmieen entstanden, und hielt schon durch mehrere Monate an, ohne einen bedeutenden Reizungszustand der Nebengebilde zu verursachen. Die äusserliche Anwendung des *Kali hydrojodicum* und des reinen Jods

in geringer Gabe (von $^1/_2$ — 2 Gr. auf 4 Unzen destill. Wassers) in Verbindung mit *Aq. laurocerasi* oder der Opiumtinctur brachte in einem Zeitraume von 40 Tagen vollkommene Heilung zu Stande.

(Schluss folgt.)

Jahresbericht der unter der Leitung des Herrn Primarius Dr. Skoda stehenden Ausschlagsabtheilung des k. k. allg. Krankenhauses zu Wien.

Von Dr. F. Hebra.

(Fortsetzung.)

Die an den verschiedenen Kranken gemachten Beobachtungen in Hinsicht der Entstehungsursachen, des Auftretens und Verlaufes der Hautkrankheiten, so wie in Bezug der, bei denselben mit Erfolg angewandten Heilmittel mögen hier bei der Aufzählung der einzelnen Krankheiten eine weitere Auseinandersetzung erleiden.

1. Die wahre Blatter (*Variola vera*) kam an 2 Männern und zwar in einem Falle als einfache gutartige (*Variola erethica*), im zweiten als faule Blatter (*Variola putrida*) in unsere Behandlung; da jedoch beide Fälle alsbald auf die für Blatternkranke bestimmte Abtheilung übersetzt und daher unserer Beobachtung entzogen wurden, so kann auch hier über den weiteren Verlauf derselben keine nähere Erörterung Statt finden. Dasselbe gilt auch von

2. der modificirten Blatter (*Variolois*), mit welcher 2 Weiber behaftet waren.

3. Varicellen (*Varicellae*) dagegen boten sich häufiger unserer Beobachtung dar, indem 15 Männer und 2 Weiber daran erkrankten. Davon wurden 2 Männer, 1 Weib auf die Blatterabtheilung transferirt und 13 Männer und 1 Weib geheilt entlassen. Diese letzteren zeigten sich theils in vesiculöser (8), theils in pustulöser (6) Form, und weder ihr Auftreten, noch ihre äussere Gestalt genügten öfters, um sie voh den Schwesterformen zu unterscheiden, sondern einzig und allein ihr Verlauf (der sich nie über 7 Tage erstreckte) und die sich stets einstellenden Nachschübe. Die Behandlung war exspectativ.

4. Von Masern (*Morbilli*) sahen wir 5 Fälle. 3 junge männliche Individuen mit der einfachen erethischen Form dieser Krankheit (in Hinsicht des Exanthemes bei allen als *Morbilli laevigati* erscheinend) behaftet, wurden bei einem rein expectativen Heilverfahren nach Ablauf der Krankheit geheilt aus der Anstalt entlassen. Zwei Mädchen jedoch wurden, um eine mögliche Ansteckung anderer im selben Krankensaale befindlicher Kinder zu verhüten, auf die Abtheilung für schwache Kranke (Internisten) übersetzt.

5. **Einen interessanten Fall von** *Scarlatina vesiculosa s. miliaris* beobachteten wir an einem robusten, 26 Jahre alten Manne. Im Floritions-Stadio der Krankheit zeigte sich das Exanthem als diffuse, confluirende, beim Fingerdruck schwindende Röthung und leichte Schwellung der Haut, auf welcher, der Anordnung und Ausbreitung der Follikeln entsprechend, kleine hirsekorngrosse, mit wasserklarem Fluidum gefüllte Bläschen erschienen, die nach 2tägigem Bestehen einsanken und mit dem Rückschreiten des übrigen Exanthemes ebenfalls verschwanden, der eintretenden häutigen Desquamation weichend. Der Verlauf war gutartig, die Therapie exspectativ.

6. **Erythema, die Hautröthung,** konnten wir an 7 Individuen beobachten, und zwar als *Er. intertrigo* bei einem Knaben, als *Er. laeve* bei 1 Manne und 1 Weibe und als *Er. papulatum* bei 3 Männern und 1 Weibe.

Der **Fratt** (*Erythema intertrigo*), der bei unserem Kranken durch stete Verunreinigung mit dessen Harne entstanden war, wurde bloss durch Abhalten des die Krankheit erzeugenden Momentes, und durch fleissig gepflogene Reinlichkeit in Kurzem geheilt.

Das glatte Erythem (*Er. laeve*), welches wir in beiden Fällen am Unterschenkel cachectischer Personen erblickten, das in einem Falle durch einen angestrengten Marsch, im anderen ohne bekannt gewordene Ursache auftrat und beide Male durch seröse Exsudation in die Cutis und das subcutane Zellgewebe bedingt war, verschwand bald bei gepflogener Ruhe und horizontaler Lage der erkrankten Theile ohne Anwendung irgend eines anderweitigen Heilverfahrens.

Von den beobachteten 4 **papulösen Erythemen** waren besonders zwei interessant. Das eine zeigte sich bloss an der Rückenfläche der Hände und Finger und hätte leicht für *Scabies papuliformis* imponiren können. Allein die Grösse der Knötchen, die tiefere Röthung derselben, die gleichmässige Ausbreitung über die erwähnten Theile, der Mangel alles Juckens und die Abwesenheit der Sarcoptes-Canäle lieferten uns hinlängliche diagnostische Merkmale. Der Verlauf bestätigte auch unsere Diagnose, indem nach einem 4tägigen Bestehen des Exanthemes allmälig auch das hier in den Follikel ergossene Exsudat resorbirt und die Hautkrankheit zum Schwinden gebracht wurde. Der zweite bemerkenswerthe Fall von *Erythema papulatum* betraf ein junges, sonst gesundes Mädchen, welches ohne auszumittelnde Veranlassung an beiden Vorderarmen grosse confluirende rothe Stellen zeigte, auf welchen tiefer geröthete Knötchen bemerkbar waren. Diese Erscheinungen auf der Haut waren bloss mit einer geringen Spannung der leidenden Theile verbunden, ohne jedoch von Fieber oder sonstigen Symptomen, welche auf eine Mitleidenschaft des übrigen Organismus mit Recht hätten schliessen lassen können, — begleitet zu seyn. Bei der Anwendung von kalten Fomentationen zeigten sich nicht nur keine Nachschübe mehr, sondern es saugte sich auch die ganze, sowohl in die Lederhaut als auch in die Schmer- und Haarbälge

stattgehabte Ausschwitzung innerhalb 10 Tagen vollkommen auf, eine geringe Abschuppung hinterlassend.

7. Roseola, die Rötheln, hatten wir an 6 Männern und 2 Weibern Gelegenheit zu beobachten, und zwar als *Roseola aestiva* an 2 Männern, 1 Weibe, als *Roseola annulata* an 1 Mann, und durch Syphilis bedingt an 1 Manne. Die unter dem Namen *Roseola aestiva* bei Willan aufgeführte Species führt diese Benennung mit Unrecht, indem die dort geschilderte Form nicht bloss im Sommer, sondern zu jeder Jahrszeit erscheint. Es dürfte vielleicht zweckmässiger seyn, derselben, da sie unter allen Roseola-Arten die häufigst beobachtete ist, den Namen *vulgaris* beizulegen. Ihr Auftreten, Verlauf und Ende, so wie die Behandlung derselben boten nichts Bemerkenswerthes dar.

Eben diess war auch bei der *Roseola rheumatica* der Fall, die stets innerhalb 8—10 Tagen ohne Anwendung irgend eines — selbst nur palliativen — Heilmittels ihren Lauf beendete, ohne je von Nachschüben gefolgt zu seyn.

Sehr bemerkenswerth ist der Verlauf der *Roseola annulata.* Von den zuerst erscheinenden linsengrossen rothen Flecken geht die allmälige Ausbreitung gleichmässig peripherisch weiter, jederzeit eine pigmentirte Hautstelle zurücklassend. Treffen sich bei der weitern Ausdehnung zwei oder mehrere Kreise, so verschmelzen sie an den berührenden Flächen und bilden verschieden gestaltete, geschlängelte (serpiginöse) Formen; einen Marsch, den wir auch bei andern Hautkrankheiten, z. B. Eczem, Lupus beobachten.

Die *Roseola syphilitica* sahen wir in Folge einer alten Urethral-Blennorrhoe in Form dunkelrother, allgemein ausgebreiteter Flecke, die beim länger fortgesetzten Gebrauche von Laxanzen allmälig erblassten und endlich zugleich mit der primären Affection, gegen welche Injectionen einer Solution von *Nitras argenti crystallisatus* angewendet wurden, gänzlich schwanden.

8. An *Urticaria afebrilis evanida* litten 7 Männer, 2 Weiber. Weder in Hinsicht der Form, noch des Verlaufes, noch der Dauer dieses Exanthems lieferten die bemerkten Fälle etwas Erwähnenswerthes.

9. Mit Erysipelas, dem Rothlaufe, kamen 1 Mann und 2 Weiber in unsere Behandlung. Davon war 1 Mann mit *Erysipelas faciei,* 1 Weib mit *Erysipelas bullosum* am Unterschenkel und 1 Weib mit *Erysipelas migrans* behaftet.

Ausser diesen hatten wir Gelegenheit auch an Kranken, die anderer Hautleiden halber die Anstalt betraten, öfters Erysipele zu beobachten, worunter besonders ein Fall von *Erysipelas migrans* erwähnenswerth erscheint. — Bei einem früher an *Eczema rubrum* behandelten und davon beinahe schon geheilten 50jähr. Weibe entwickelte sich plötzlich ohne bekannte veranlassende Ursache ein *Erysipelas faciei*, das wohl von Fieber begleitet war, allein sonst keine beunruhigenden Symptome hervorrief. Nachdem das Gesichts-Erysipel in der Desquamations-Periode sich befand, erschien am Halse, an der Brust und am Rücken bis ungefähr zur

4. Rippe ein neuer Ausbruch der Rose, die an diesen Theilen zwar mit einer geringeren Schwellung und Spannung der Haut, als im Gesichte einherschritt, allein von einer heftigeren Aufregung begleitet war. Die Röthe dieses Erysipeles verlor sich nicht — wie diess sonst gewöhnlich beim Rothlaufe der Fall ist — wie verwaschen in die übrige nicht afficirte Haut, sondern endete (nach Art des *Erythema marginatum*) mit einem scharfen erhabenen Rande wie abgeschnitten. Im Verlaufe mehrerer Tage war auch an den eben bezeichneten Stellen das Erysipel mit Rücklassung der gewöhnlichen gelben Hautfärbung *) und Abschuppung vergangen, worauf eine abermalige Eruption des Erysipeles erfolgte, das nun allmälig über die ganze Brust und den Rücken, über den Unterleib, die Lenden- und die Kreuzgegend, über die Genitalien und Nates, über die beiden Ober- und Unterschenkel sich erstreckte, immer jedoch früher die vorher ergriffene Stelle verliess, ehe es sich an der folgenden, tiefer gelegenen zeigte. Bei jeder folgenden Eruption steigerte sich das Fieber, sanken die Kräfte mehr, verlor sich Esslust und Schlaf und der Zustand der Kranken verschlimmerte sich.

So erreichte am 18. Tage der Krankheit diese wandernde Rose die beiden Unterschenkel, wo sie sich zugleich auch an beiden Füssen zeigte, und an allen diesen Theilen mit einer viel stärkeren Röthung und Anschwellung der Haut einherschritt. Vier und zwanzig Stunden nach dem Erscheinen des Erysipeles an den benannten Stellen entstanden hie und da an der vordern Fläche der Unterschenkel, so wie an den Waden, mit einer röthlichen Serosität gefüllte Blasen, die sich bald im Umkreise vergrösserten, platzten, ihren mit Blut gemischten Inhalt ergossen und eine blaurothe, von Epidermis entblösste brandige Cutis zeigten. Dabei sanken die Kräfte der Kranken noch mehr, es stellte sich Irrereden, Sehnenhüpfen in Verbindung mit einem äusserst häufigen, kleinen, schwachen Pulse ein, und unter Zunahme aller dieser Erscheinungen verschied die Patientin am 20. Tage ihrer Krankheit.

Die während dieses Falles von Erysipel, so wie bei jeder andern Rose eingeleitete Therapie war von Anfang an gleich antiphlogistisch, d. h. es wurden auf die gerötheten und geschwollenen Theile Eisüberschläge angewendet und fleissigst erneuert, um so viel wie möglich die Congestion und Exsudation zu hemmen, der eitrigen Zerfliessung entgegen zu kommen und den zu befürchtenden Brand zu verhindern. Obwohl nun dieses Verfahren bei allen andern von uns behandelten Fällen von Erysipel von dem günstigsten Erfolge begleitet war, und auch zum Theile in den letzterwähnten sich günstig zeigte, so konnten wir doch weder die immer an einem andern Orte sich wieder einstellende Exsudation (Entzündung) noch den durch die abnorme Anschwellung (eben durch die

*) Die nicht, wie Schönlein meint, von einer Beimischung der Galle, sondern von der Metamorphosirung des in dem Exsudate auf der Haut vorfindlichen Blutcruors herrührt.

Menge des Exsudates) bedingten Brand verhindern, durch welche Umstände die Entkräftung und der Tod der Kranken herbeigeführt wurde.

Die angestellte Section wies ausser einer gänzlichen Anämie keine pathologische Veränderung irgend eines inneren Organes nach, wodurch es ersichtlich gemacht wurde, dass durch die immer sich erneuernden Exsudationen in das Gewebe der Haut eine Consumtion der Blutmasse bedingt, dadurch die Kraftlosigkeit und die sogenannten nervösen Symptome hervorgerufen und endlich dem Leben der Kranken ein Ende gemacht wurde.

10. Von Miliaria (dem Friesel) sahen wir einen Fall, der allerdings als *Miliaria substantiva* (der Form nach *Miliaria rubra*) betrachtet werden kann, indem ausser einer grossen Mattigkeit und febrilem Pulse keine sonstige krankhafte Erscheinung beobachtet wurde. Der Verlauf war acut *), die Therapie expectativ, der Ausgang günstig.

(Schluss folgt.)

Jahresbericht über die chirurgische Abtheilung des Bezirks-Krankenhauses Wieden (in Wien) im Jahre 1843.

Mitgetheilt von Fr. W. Lorinser, Primarchirurgen dieses Krankenhauses.

Die chirurgische Abtheilung des Bezirks - Krankenhauses Wieden umfasst zwei Krankenzimmer, von denen das eine mit 18 Betten für Männer, das andere mit 12 Betten für Weiber bestimmt ist. Jedoch ist die Anzahl der aufzunehmenden chirurgischen Kranken, denen auch die mit Augenkrankheiten Behafteten beizuzählen sind, keineswegs auf diese Localitäten allein beschränkt, indem bei grösserem Andrange derselben, auch auf den Krankenzimmern der medicinischen Abtheilung für die nöthige Unterkunft Sorge getragen wird. Nebstdem steht in den Sälen, welche für Kranke aus dem Handelsstande bestimmt und eigens eingerichtet sind, auch für die mit chirurgischen Übeln behafteten eine hinreichende Anzahl Betten in Bereitschaft.

Die Aufnahme der Kranken geschieht ohne allen Unterschied ihres Leidens, ihres Standes, Geburtsortes, ihrer Religion und Zahlungsfähigkeit; jedoch geniessen die Bewohner des Polizeibezirkes Wieden ausser dem die besondere Begünstigung, dass die Verpflegsgebühren für diesel-

---

*) Ob gerade jedes einzelne Miliar-Bläschen 6 — 7 Tage bestand, bevor die Desquamation begann, so wie ob dieser Fall zur *Miliaria pectoralis* oder *abdominalis* (Schönlein u. Fuchs) gerechnet werden soll, kann ich nicht behaupten, indem die Eruption des Exanthemes über Brust und Bauch sich erstreckte und beim Eintritte des Kranken bereits vollendet war.

ben, beziehungsweise zu den Normen des k. k. allgemeinen Krankenhauses, noch um etwas ermässiget sind.

Das ärztliche Personale dieser Abtheilung besteht aus dem Primar-Wundarzte, aus zwei Secundar-Wundärzten und einem chirurgischen Practicanten. Der erste der Secundar-Wundärzte wohnt in der Anstalt selbst, und führt in Abwesenheit des Primar-Chirurgen die unmittelbare Aufsicht über die Abtheilung. Die Visite wird zweimal des Tages, und zwar Morgens von 9 bis 10 Uhr, Nachmittags von 4 bis 5 Uhr abgehalten. Bei vorzunehmenden chirurgischen Operationen geschieht die übliche Consultation mit dem dirigirenden Primararzte des Bezirks-Krankenhauses Hrn. Dr. Dietl, und bei wichtigen Fällen selbst in Gegenwart des Herrn Protomedicus und Regierungsrathes Dr. Knolz. Für die Ausführung der Operationen und Verbände ist ein eigener Instrumenten- und Bandagenapparat vorhanden, welcher nach und nach vermehrt und vergrössert wird.

A. Summarische Übersicht der in diesem Jahre behandelten Kranken und des erzweckten Erfolges.

Im Jahre 1843 wurden auf der chirurgischen Abtheilung des Bezirks-Krankenhauses Wieden

	Männer	Weiber	Zusammen
im Ganzen behandelt	151	101	252
hievon waren vom vorigen Jahre verblieben	15	11	26
Aufgenommen wurden im J. 1843	136	90	226
Zusammen	151	101	252
Von diesen wurden geheilt entlassen	109	62	171
In gebessertem Zustande entlassen	6	5	11
Ungeheilt	2	7	9
Übersetzt wurden	3	—	3
Gestorben sind	20	15	35
In Behandlung verbleiben mit Schlusse des Jahres 1843	11	12	23
Zusammen	151	101	252

B. Übersicht der vorgekommenen Krankheitsformen.

Unter den 252 vorgekommenen Krankheitsfällen befanden sich 159 acute und 93 chronische, von den acuten waren 40 leicht und 119 schwer, von den chronischen waren 52 heilbar und 41 unheilbar.

Die einzelnen Krankheitsformen waren nach ihrer systematischen Anordnung folgende *):

*) Diese Ordnung, in welcher ich die chirurg. Krankheiten hier anführe, sagte mir sowohl in practischer Beziehung, als auch des leichtern Überblickes wegen am meisten zu, obwohl ich gestehen muss, dass sie von den gewöhnlichen Fehlern einer strengen Systematik nicht ganz frei ist.

I. Classe. Krankheiten durch mechanische Störungen.

1. Ordnung. Wunde Trennungen.

A. Erschütterung des Gehirns und Rückenmarkes	9
B. Quetschung	10
C. Wunden: *a)* Der Weichtheile.	
Stichwunden	6
Schnittwunden	9
Stosswunden	14
Risswunden	5
Schusswunden	1
b) Der Knochen.	
Knochenbruch compl.	18
» einfacher	8

2. Ordnung. Lageveränderungen.

a) Der Weichtheile.	
Vorlagerung uneingeklemmte	2
» eingeklemmte	4
Vorfall des Uterus	2
b) Der Knochen.	
Verstauchung	8
Halbverrenkung	3
Verrenkung	5

II. Classe. Krankheiten durch dynamische Störungen.

1. Ordnung. Störungen im irritablen Systeme.

A. Phlogosis. (Congest. und Entzündung).	
Rothlauf	1
Entzündung der Venen	2
» der Lymphdrüsen	1
» der Hoden und Nebenhoden	4
» der Harnröhre	1
» des Zellgewebes	7
» der Bindehaut des Auges	2
» der Hornhaut	2
Blennorrhoe der Bindehaut	1
Entzündung der Beinhaut	2
» der Bänder und Gelenke	2
Coxalgie	1
Tumor albus	4
Panaritium	2
B. Pyosis (Eiterbildung). Abscess, acute	14
» chronische	3
C. Sclerosis. Verhärtung der Lymphdrüsen	2
D. Helcosis. (Geschwürsbildung). Geschwüre, venöse	17
Geschwüre, atonische	4
» scrophulöse und tuberculöse	6
» herpetische	2

Geschwüre, impetiginöse 1
» eczematische 1
Lupus scrophulosus 1
Geschwürsfisteln: Urinfistel 1
Gallenblasenfistel 1
Mastdarmfistel 2
Caries der Knochen 12

2. Ordnung. Störungen im sensiblen Systeme.
Krampf. Trismus 1

3. Ordnung. Störungen im vegetativen Systeme.
A. Der Absonderung: Exsudate.
Hydrocele 2
Hydrothorax 1
Hydrarthron 1
B. Der Ausscheidung. Harnverhaltung 1
C. Der organischen Bildung.
a) *α.* Verbildung der Weichtheile.
Verwachsnng der Wange 1
Phimosis, angeborne 1
Aneurysma 2
Fungus haematodes 1
β. Verbildung der Knochen. Loxarthros 1
b) Afterbildung.
Lipom 1
Steatom 1
Osteosteatom 1
Krebs 2
Markschwamm 2
c) Syphilitische Genesis.
Condylome 1
Rhagades 1
Nebenhoden-Entzündung 1
Secundäre Geschwüre 4
Bubo 1
Phimosis 3

4. Ordnung. Örtlicher Tod.
a) Der Weichtheile, Gangrän des Zellgewebes . 3
Sphacelus . . 1
Anthrax . . . 1
Verbrennung . 3
b) Der Knochen. Necrosis 5

(Fortsetzung folgt.)

Physisch-medicinische Beschreibung des Herzogthums Salzburg.

Von Dr. Carl Oxlberger, k. k. Kreisarzt und Director des medicinisch-chirurg. Studiums zu Salzburg.

(Fortsetzung.)

Zur Unterstützung und Versorgung der Armen hat die ausserordentlich grosse Wohlthätigkeit der salzburgischen Landesfürsten und der Einwohner schon in früherer Zeit aufs beste fürgedacht. Denn ausser den wohlthätigen Spenden, die dem armen Mitbruder in den Klöstern und in Privathäusern an Brot, Suppe, Geld u. s. w. ertheilt werden; ausser den vielen, oft bedeutend dotirten Local- und Bezirksarmenfonden, aus welchen die Orts- und Bezirksarmen eine tägliche Betheilung an Geld, in Erkrankungsfällen unentgeltliche ärztliche Pflege, Arzneien, Spenden an Lebensmitteln, Holz u. s. w. erhalten; ausser der, besonders im Gebirge eingeführten Einlage der verarmten, erwerbsunfähigen Personen bei den Grundeigenthümern, wo sie abwechselnd ihre Unterkunft und Verpflegung erhalten, bestehen für sieche, verkrüppelte oder mit Ekel erregenden Zuständen behaftete oder überhaupt erwerbsunfähige Individuen noch folgende:

A) Versorgungsanstalten und milde Stiftungen.

1. In der Stadt Salzburg.

a) das Bürgerspital. Den Grund zu diesem Versorgungsinstitute legte Erzbischof Friedrich III., indem er im J. 1337 auf dem nämlichen Platze, wo sich heutzutage das Bürgerspital befindet, eine Zufluchtsstätte für Arme und Kranke überhaupt eröffnete, und dieses Hospital mit den ersten Dotationen versah. Obschon diese Stiftung ursprünglich ein Communhospital ohne Bevorzugung oder Ausschliessung einer bestimmten Menschenclasse gewesen zu seyn scheint, so wurden bereits schon im 15. Jahrhundert vorzugsweise Verarmte aus dem Bürgerstande darin aufgenommen, und im Verfolge der Zeit, nachdem anderweitige Wohlthätigkeitsanstalten errichtet worden waren, wurde es dieser Classe ausschliesslich gewidmet.

Das ursprüngliche Stiftungscapital kann nicht mehr mit Bestimmtheit nachgewiesen werden; doch betrugen im Jahr 1542 die Einkünfte dieses Hospitals an Gilten, Zinsen, Stiften, Küchen- und Getreiddiensten; dann an Anlaiten, Taxen, an Verlassenschaften der Pfründner, an Legaten bereits 2342 fl. 10 kr. Durch gute Vermögensgebahrung, durch Schenkungen und Vermächtnisse, worunter jenes des Salzburger Handelsherrn Sigmund Haffner, Edlen von Imbachshauser, vom Jahre 1788 mit 20,000 fl. R. W. als Glanzpunct christlicher Mildthätigkeit hervorragt, wuchsen die Hauscapitalien so an, dass sie mit dem Schlusse des Rechnungsjahres 1840 die Summe von 130,510 fl. 45 kr. CM. erreicht hatten. Die jährlichen Einkünfte dieses Institutes betragen nach einer zehnjähri-

gen Durchschnittsberechnung 11041 fl. 4½ kr., die Ausgaben 9277 fl. 43¾ kr. CM. Gegenwärtig werden in diesem Institute verarmte wirkliche Bürger und Bürgerinnen, so wie deren erwerbsunfähige Söhne und Töchter aufgenommen; auch haben die Dienstboten der Anstalt, nach zehnjähriger treuer Dienstleistung in derselben, für den Fall ihrer Dienstesunfähigkeit Anspruch auf Aufnahme in dasselbe. Das Ernennungsrecht der Pfründner und Pfründnerinnen steht dem Magistrate der Stadt Salzburg zu. Die Zahl der Versorgten ist unbestimmt, und richtet sich nach den Einkünften des Spitalsfondes. Mit dem Schlusse des Jahres 1840 befanden sich 56 Pfründner und 9 Unpfründner, nebst 5 Dienstboten in der Anstalt. Erstere geniessen nebst der Wohnung, der gemeinschaftlichen Beheizung und Beleuchtung, und in Krankheiten der ärztlichen Pflege, eine tägliche Pfründe von 16 kr. R. W., welch letzteren Bezug die Unpfründner entbehren, bis sie in die erledigten Pfründnerstellen einrücken. Im Durchschnitte entfällt auf den Kopf ein jährlicher Kostenbetrag von 76 fl. 33¾ kr. CM.

b) Das Bruderhaus. Dieses Institut wurde im J. 1496 von dem Bürger Virgil Fröschlmoser zu Salzburg gegründet, und war nach dem noch vorhandenen Libell vom J. 1512 zunächst zur Beherbergung armer Leute und Wallfahrer, zur Aufnahme erkrankter Dienstleute von Bürgern bis zu ihrer Heilung, endlich auch durchreisender armer und presshafter Menschen bestimmt. Das anfänglich wohl sehr geringe, nebstbei auch für die Herhaltung der mit dem Bruderhause erbauten St. Sebastianskirche bestimmte Stiftungscapital stieg im Laufe der Zeiten durch Opfergelder, milde Spenden, Schenkungen und Vermächtnisse, worunter jenes des edlen Sigmund Haffner mit 15000 fl. R. W. so, dass das Bruderhaus am Schlusse des Jahres 1800 ein Vermögen von 155685 fl. 10 kr. R. W. besass. Ungeachtet das Bruderhaus sammt Nebengebäuden bei dem grossen Brande, der im J. 1818 die Stadt Salzburg traf, ein Raub der Flammen geworden war, und die Wiederherstellung dem Fonde eine höchst bedeutende Auslage verursachte, so erholte sich derselbe durch Schenkungen, Legate und fruchtbringende Anlegung der Renten-Überschüsse bald wieder so, dass er am Schlusse des Rechnungsjahres 1840 nicht weniger als 184687 fl. 50 kr. CM. betrug. Die Einnahmen berechnen sich nach einem zehnjährigen Durchschnitte auf 14553 fl. 51¾ kr., die Auslagen auf 11027 fl. 24¾ kr. CM. des Jahres. Es befinden sich 59 Pfründner und 36 Unpfründner beiderlei Geschlechtes, nebst 10 Dienstleuten, somit zusammen 105 Köpfe im Institute. Ausser des Unterstandes in mehreren Individuen gemeinsamen Wohn- und Schlafgemächern, so wie der entsprechenden Pflege in Krankheitsfällen, erhalten die Pfründner einen täglichen Lebensbeitrag von 12 kr. R. W. pr. Kopf; die Unpfründner aber nur 2 kr. täglich, bis sie in die erledigten Pfründnerstellen der Reihe nach eintreten.

c) Das Leprosenhaus und der Incurabilienfond. Eine Urkunde über die Stiftung des Leprosenhauses ist nicht vorhanden. So viel ist aber gewiss, dass solches unter die ältesten Wohlthätigkeitsan-

stalten Salzburgs gehört, und schon mit Ende des 14. Jahrhundertes unter dem Namen „Siechenhaus in Mülln“ auf dem nämlichen Platze, wo es noch gegenwärtig sich befindet, bestanden habe. Der Zweck dieser Stiftung ist Heilung und Versorgung der mit einem Siechthume oder einer ekelhaften oder mit einer solchen Krankheit behafteten Personen, die deren Absonderung von der menschlichen Gesellschaft nothwendig oder räthlich macht. Durch die verschiedenen Zuflüsse an Stiftungsgeldern, freiwilligen Geschenken, Legaten u. s. w. vergrösserte sich nach und nach der Leprosenhausfond, so dass er bis Ende des Jahres 1840 bereits die Summe von 107634 fl. CM. erreicht hatte. Einen Anhang desselben bildet der sogenannte Incurabilienfond, dessen Stifter der Wundarzt Augustin Paulus im J. 1777 war. Worin die ursprüngliche Dotation bestanden, welche Bedingungen selber gesetzt habe, kann in Ermanglung urkundlicher Nachweisungen nicht angegeben werden. Die älteste Schuldobligation ist vom J. 1779, welche namentlich auf diesen Fond lautet, und enthält die Worte: „welches Capital aus der Paulus'schen Verlassenschaft zur Erbauung eines neuen Spitales *pro incurabilibus* gnädigst bestimmt, zur einstweiligen Obsorge der Leprosenhaus-Verwaltung übergeben wurde.“ Die Kostspieligkeit der Herstellung und Einrichtung eines eigenen Gebäudes verhinderte bisher die Realisirung obigen Stiftungszweckes, welchem man dadurch zu entsprechen suchte, dass Incurabilien, d. i. mit unheilbaren Übeln behaftete Personen aus der Stadt Salzburg in das Leprosenhaus aufgenommen, und wie die Leprositen gehalten und verpflegt wurden, wie es noch zur Stunde gehalten wird. Der Incurabilienfond betrug am Schlusse des Jahres 1840 die Summe von 31748 fl. CM.

Die jährliche Einnahme des Leprosenfondes beläuft sich im Durchschnitte auf 5779 fl. 48 kr.; die des Incurabilienfondes auf 930 fl. 28 kr.; die Ausgaben des ersteren berechnen sich auf 5446 fl. 36 kr., des letzteren auf 644 fl. 22 kr. CM.

Im Leprosenhause, einem geräumigen, an der Salzach freundlich gelegenen Gebäude, werden unter der Oberaufsicht eines Hausvaters und einer Hausmutter im Durchschnitte 55 Personen mit allen Lebensnothdurften, mittelst eines Kostenaufwandes von jährlichen 90 fl. 46¾ kr. CM. pr. Kopf versorgt.

d) Das St. Ehrhardsspital im Nonnthale. Aus Mangel einer Urkunde kann die Zeit der Stiftung dieser Wohlthätigkeitsanstalt nicht mit Bestimmtheit angegeben werden. — Unter dem Erzbischofe Conrad I., wahrscheinlich im J. 1143, erbauten die Domherren in Salzburg in der inneren Stadt ein Spital zur Aufnahme von Armen und Fremdlingen, welchem ein Domherr als Spitalmeister vorstand. Im J. 1547 beschloss das Domcapitel: „vor allen sollen die Diener der Domherren in das Spital aufgenommen werden; nur dann, wenn keine vorhanden sind, mögen auch andere Dürftige zukommen.“ Als Erzbischof Wolf Dietrich des Platzes, wo dieses Spital stand, zur Vergrösserung des Neubaues benöthigte, wurde es im J. 1603 in das Nonnthal verlegt, wo es sich

noch gegenwärtig befindet. Das Vermögen dieser Anstalt betrug am Ende des J. 1840 114334 fl. CM.; die Einkünfte belaufen sich im Durchschnitte jährlich auf 5063 fl. 9 kr., die Ausgaben auf 4325 fl. 22 kr. CM. Der obigen Widmung gemäss werden in der Regel nur verarmte, erwerbsunfähige Diener des Domcapitels in demselben mit Wohnung, Holz, Licht, mit Nahrung, in Krankheiten mit ärztlicher Hülfe und Arzneien, die Männer überdiess mit Kleidung versehen. Im Durchschnitte werden des Jahres 11 männliche und 9 weibliche Individuen mit einem Kostenaufwande von 127 fl. 26 kr. für einen Mann, und von 81 fl. 43 kr. CM. für ein Weib verpflegt.

Mit dieser Anstalt steht in unmittelbarer Verbindung

e) Die Hofkirchische Krankenanstalt. Graf Wenzel Wilhelm von Hofkirchen, Salzburgischer Domcapitular und Fürstbischof von Seckau, bestimmte in seinem Testamente vom 17. Februar 1677 einen Theil seines Vermögens zur Begründung einer Krankenanstalt „für hiesige Thumbherren-Bediente." Zu diesem Zwecke wurden im St. Ehrhardsspitale Krankenzimmer erbaut, und in denselben die kranken Diener auf Kosten des Fondes ärztlich behandelt und verpflegt. Seit dem J. 1812 aber werden derlei Kranke in das St. Johannsspital abgegeben, wofür der Hofkirchen'sche Fond die Auslagen bestreitet. Durch Geschenke und Legate verschiedener Domherren wuchs das ursprünglich 15749 fl. 3 β, 23 Kr. betragende Stiftungscapital allmälig bis auf 72980 fl. CM., welche Summe am Schlusse des Jahres 1840 nachgewiesen wurde. Die jährliche Einnahme dieser Stiftung berechnet sich im Durchschnitte auf 2661 fl. 46½ kr., die Ausgaben auf 1248 fl. 9 kr. C. M.

f) Der Lazarethfond. — Der Ursprung des hiesigen Lazarethes fällt auf das Jahr 1625, in welchem eine pestartige Krankheit herrschte, die die Errichtung eines eigenen, abseits gelegenen Unterkunftsortes für Inficirte und Contumazisten nothwendig machte. Erzbischof Paris erkaufte zu diesem Behufe das Gut Wirthal am Glamflüsschen um 2000 fl., und erbaute auf dem dazu gehörigen Felde das noch heut zu Tag bestehende Lazarethgebäude zu St. Rochus; das schon vorhandene Maierhaus wurde zur Unterbringung der Ärzte und Wärter bestimmt. Die Kosten des Ankaufes, des Baues und der Einrichtung wurden durch Beiträge des Erzbischofes Paris, des Domcapitels, der Stifte St. Peter und Nonnberg, und aller Inwohner Salzburgs bestritten. Dessen ungeachtet war, als im Jahre 1626 die Stadt von der Seuche frei erklärt wurde, ein beträchtlicher Schuldenstand vorhanden, zu dessen Deckung, und um einen Überschuss zu erzielen, der Wohlthätigkeitssinn der Bewohner Salzburgs wieder in Anspruch genommen, und von denselben eine Summe von 5446 fl. 53 kr. eingebracht wurde. Da vom J. 1626 bis 1635 die Stadt von der Seuche befreit blieb, folglich keine Auslagen für Inficirte zu bestreiten waren, mehrte sich das Stammcapital auf 7747 fl. 32 kr. Als aber im J. 1636 die Seuche mit neuer Wuth über Salzburg hereinbrach, wurde durch die hiedurch verursachten Auslagen das Vermögen des Lazarethes erschöpft, ja selbst ein bedeutender Abgang herbeigeführt. Es wurde nun

im Jahre 1637 eine neue Umlage auf die Insassen angeordnet, einestheils um die Passiven zu tilgen, und die Mittel zur Vollendung der Lazarethslocalitäten herbei zu schaffen, anderentheils um auch einen neuen Fond zu creiren, der zur Bestreitung künftiger Infectionsauslagen hinreichte. Diese Umlage ertrug mit mehreren freiwilligen Beiträgen die Summe von 11900 fl. Da sich nun nur in den Jahren 1647 bis 1666, dann in den Jahren 1714 bis 1725 Spuren von der Pest zeigten, zu deren Unterdrückung Auslagen zu bestreiten waren, von jener Zeit an aber die Stadt von jener fürchterlichen Seuche ganz verschont blieb, so erklärt sich, wie der Lazarethfond durch Zuschlagung der Zinsen zu dem Capitale, ungeachtet ihm bei dem Wiedereintritte der k. k. öst. Regierung mehrere Auslagen z. B. die Cur- und Verpflegskosten für ausländische, nicht mehr transportable Kranken, und für mit der Lustseuche Behaftete, wenn sie in der Stadt aufgegriffen und in das St. Johannsspital geliefert werden, aufgebürdet worden waren, bis zu Ende des Jahres 1840 zu der erstaunlichen Summe von 266129 fl. 44 kr. CM. anwachsen konnte.

Da die ursprünglichen Bestimmungen des Lazarethfondes glücklicher Weise derzeit nicht mehr in Ausführung gebracht werden können, so hat derselbe nunmehr in Folge höherer Anordnungen folgende Auslagen zu bestreiten: Beiträge zu den Verwaltungskosten sämmtlicher landesfürstlichen Stiftungen; die Besoldung des Badearztes zu Gastein, und die jährliche Remuneration des Badearztes in der Fusch; Beiträge zu den Besoldungen der Stadtärzte zu Salzburg; die Cur- und Verpflegskosten für arme Ausländer, die hier erkranken, und nicht mehr fortgebracht werden können; die Kosten für arme Syphilitische der Stadt Salzburg; endlich alle Auslagen, die sich aus der Pflege armer Kranken des Magistratsbezirkes Salzburg ergeben, und zwar in so lange, als sich der Stadtarmenfond nicht so wird erholt haben, dass er diese Kosten selbst zu bestreiten im Stande ist. Die Einkünfte des Lazarethfondes belaufen sich nach einem 10jährigen Durchschnitte auf jährliche 8973 fl., die Auslagen auf 4471 fl. CM.

Von diesen Instituten Salzburg's stehen die ersteren zwei unter der unmittelbaren Aufsicht und Leitung der dem Stadtmagistrate untergeordneten städtischen, die übrigen unter jener der k. k. landesfürstlichen Stiftungen-Verwaltung, die zunächst unter dem k. k. Kreisamte steht.

2. Im k. k. Pfleggerichtsbezirke Gastein.

a) Das Badspital zu Wildbad. — Diese wohlthätige Anstalt verdankt ihren Ursprung dem menschenfreundlichen Conrad Strochme, Wechsler in Hofgastein, welcher im J. 1489 starb, und in seinem Testamente 2600 fl. R. W. zur Errichtung eines Spitals bestimmte „für arme und dürftige Christenmenschen, so sich nach Gastein verfügen, und daselbst nach ihres Leibes Nothdurft baden wollen.“ Der Stiftbrief wurde im Jahre 1496 ausgefertigt. Durch verschiedene Schenkungen und Vermächtnisse späterer Wohlthäter, worunter im Jahre 1826 das Legat der bürgl. Hofapothekers-Witwe, Frau Kath. Ruprecht, mit 2000 fl., so wie

durch gute Vermögensgebarung vermehrte sich das Vermögen dieser Anstalt ansehnlich, so dass es im J. 1840 bereits die Summe von 36745 fl. 17 kr. CM. erreicht hatte. Aus den Erträgnissen dieser milden Stiftung, die im Durchschnitte 2243 fl. ansmachen, werden jährlich beiläufig 250 arme, der Gasteiner Heilquelle bedürftige Kranke von allen Ständen, ohne Unterschied der Confession oder des Vaterlandes aufgenommen, und, ausser dem Genusse freier Wohnung, der Bäder, und der allenfalls nöthigen Arzneien, mit einer wöchentlichen Spende von 30 kr. W. W. betheilt. Die jährlichen Auslagen belaufen sich im Durchschnitte auf 1666 fl. 54 kr. CM. Dieses Spital steht unter der städtischen Stiftungen-Verwaltung zu Salzburg.

b) Das Armen- oder Siechenhaus zu Hofgastein. — Eine eigene Stiftungsurkunde über dieses Armenhaus findet sich nirgends vor; sondern selbes wurde von den Gemeinden auf einem ausserhalb des Marktes gelegenen Gemeindeplatz durch Naturalschichten und Lieferungen erbaut, und mit einigen Grundstücken versehen. Gegenwärtig besitzt selbes mit Einschluss der Grundstücke ein Vermögen von 3269 fl. CM., welches jährlich ein Einkommen von 366 fl. 17 kr. abwirft, wovon im Durchschnitte 18 Individuen beiderlei Geschlechtes mit den nöthigsten Lebensbedürfnissen mit einem Kostenaufwande von 338 fl. 22 kr. CM. versorgt werden.

3. Im k. k. Pfleggerichte Golling.

a) Das Bruderhaus zu Golling. Dieses Versorgungshaus entstand dadurch, dass die verwittibte Hafnermeisterin B. P. zu Golling im Jahre 1776 ihr Wohnhaus der Bürgerschaft gegen dem vermachte, dass ihre blödsinnige Tochter von derselben in Versorgung genommen würde. Diese übernahm die Ausführung dieser letztwilligen Anordnung, und widmete die Behausung zu einem Spitale oder Bruderhause für arme, alte, presshafte Personen aus der Marktsgemeinde. Der Vicar Jos. Strobl legirte hiezu 300 fl.; derzeit besteht das Fondscapital aus 500 fl. CM., von dessen Erträgnissen das Gebäude hergehalten wird, während die in demselben beherbergten 8 Armen ihre anderweitige Unterstützung aus dem Armeninstitute erhalten.

b) Das Bruderhaus in Kuchel. — Die Bürgerschaft des Marktes Kuchel erkaufte daselbst im Jahre 1787 ein Haus sammt Gärtchen und widmete es zur Unterkunft für presshafte und kranke Marktsgemeindeglieder. Es besitzt kein eigenes Vermögen, sondern die Kosten für Herhaltung des Gebäudes, Beheizung, Medicinalpflege der 4 in selbem befindlichen Pfründner werden aus der Marktescasse bestritten.

4. Im Pfleggerichte Hallein.

a) Das vereinigte Bürgerspital und Bruderhaus zu Hallein. Über die eigentliche Entstehung dieser Versorgungsinstitute sind weder Urkunden noch sonstige Acten vorhanden. So viel ist gewiss, dass selbe anfänglich nur durch milde Beiträge der Bürger Halleins dotirt, schon im 14. Jahrhunderte bestanden haben, da der älteste vorge-

fundene Giltbrief vom J. 1403 des Spitales bereits erwähnt. Beide Stiftungen hatten von jeher keinen Zweck, als den verarmten Bürgern, deren Witwen und Waisen Unterstand und Unterstützung zu gewähren. Der anfangs unbedeutende Fond, welcher bis zum J. 1577 bereits bis zu 6000 fl. angewachsen war, vergrösserte sich seither durch angefallene Stiftungen, durch Schenkungen und Vermächtnisse bedeutend. Im J. 1815 wurden beide Fonde, welche bisher abgesondert verwaltet worden waren, da selbe den gleichen Zweck hatten, vereinigt, das baufällige Bruderhaus verkauft und der vereinigte Institutsfond im J. 1830 der Verwaltung des Magistrates Hallein wieder zurückgegeben. Das Gesammtvermögen dieser vereinigten Versorgungsinstitute beträgt laut Rechnungsabschlusses vom J. 1840 50427 fl. 47 kr. C. M., die ein jährliches Erträgniss von 2373 fl. 53 kr. liefern, wogegen die Auslagen sich auf 1675 fl. 46 kr. C. M. belaufen. Es werden im Durchschnitte 18 Personen in demselben mit allen nöthigen Lebensexigenzen mit einem Kostenaufwande von 48 fl. 40 kr. pr. Kopf versorgt.

b) Das Leprosenhaus. Der Ursprung dieses Versorgungsinstitutes ist ebenso wenig bekannt, als jener des Spitales. Die ältesten Actenstücke, worin desselben Erwähnung geschieht, sind aus dem 14. Jahrhundert. Wie schon der Name anzeigt, diente es von jeher nur zur Aufnahme jener armen Personen, die wegen einer unheilbaren, ekelhaften oder ansteckenden langwierigen Krankheit von der menschlichen Gesellschaft abgesondert werden mussten. Durch milde Beiträge von Seite der Bürgerschaft entstanden, mehrte sich der Fond durch Schenkungen und Vermächtnisse bedeutend, besonders nachdem er der Verwaltung des Marktes Hallein wieder zurückgegeben ward; auch erhielt das Institut im J. 1839 seine definitive Regulirung. Gegenwärtig beträgt der Institutsfond 11386 fl. 46 kr. C. M.; die Erträgnisse belaufen sich im Durchschnitte auf jährliche 633 fl. 58 kr.; die Ausgaben auf 343 fl. 18 kr. C. M. Es werden jährlich 6 Individuen mit einem Kostenbetrage vom 24 fl. 20 kr. pr. Kopf im selben verpflegt.

5. Im k. k. Pfleggerichte St. Johann.

a) Das Bruderhaus im Markte St. Johann. Auch von dieser Armenversorgungsanstalt kann der Zeitpunct ihrer Entstehung nicht angegeben werden, da keine Fundations-Urkunde vorhanden ist. Wahrscheinlich dürfte sie von der schon im J. 1584 bestandenen Sebastiani-Bruderschaft gestiftet, und zur Beherbergung und Pflege armer, kranker und presshafter Menschen, vorzüglich aber für durchreisende erkrankte Arme bestimmt worden seyn. Der ursprüngliche Stiftungsfond betrug nach einer noch vorhandenen Rechnung vom J. 1584 nicht mehr als 155 fl. 3 Schillinge 4 Pfenn. Durch verschiedene Zuflüsse aus den Bruderschaftsbüchsen-Geldern und Opferstöcken; durch Schenkungen und Vermächtnisse vergrösserte sich das Vermögen dieses Institutes dergestalt, dass es am Ende des Jahres 1840 die Summe von 10924 fl. CM. erreicht hatte. Aus den jährlichen Einkünften pr. 466 fl. 16 kr. werden im Durchschnitte

9 arme Personen aus der Marktsgemeinde mit einer täglichen Spende von 2 oder 3 kr., mit Brot, Salz, Holz, mit einem Kleiderbeitrag, in Krankheiten mit ärztlicher Hülfe und Arzneien versorgt, was sich zusammen auf jährliche 30 fl. CM. pr. Kopf berechnet. Ausser diesen Pfründnern haben noch 4 — 5 Personen freie Wohnung im Bruderhause.

b) Das Siechen- oder Leprosenhaus in der Gemeinde Reinbach. Diese milde Versorgungsanstalt scheint gleichfalls von der Sebastiani-Bruderschaft gegründet worden zu seyn, indem selbe laut der vorhandenen Bruderschaftsrechnung vom J. 1584 kleine Reparaturskosten vom Siechenhaus bestritten hat, was zur Vermuthung führt, dass selbes wenig oder gar nicht fundirt war. Da später das alte Siechenhaus so baufällig geworden war, dass es den Einsturz drohte, so bestimmte der Ortspfarrer Georg Englhart Freisam in seinem Testamente vom J. 1786 einen Beitrag von 600 fl. R. W., wovon das Siechenhaus ganz neu erbaut wurde; dann ein weiteres Capital von 400 fl. für die Siechen, und 200 fl. zur Besoldung eines Siechenwärters. Das Vermögen dieser Anstalt beträgt derzeit nur 261 fl. C. M., daher die in derselben befindlichen 4—5 Pfründner aus dem Gemeindevermögen mit einem Aufwande von 30—36 fl. für jeden einzelnen verpflegt werden.

6. Im Pfleggerichte Lofer.

Das Bruderhaus im Markte Lofer. Die Zeit der Entstehung dieses Versorgungsinstitutes ist unbekannt. Die erste Erwähnung von selbem geschieht in der Bürgerrechnung vom J. 1697, wo so nahmhafte im Siechen- oder Bruderhause vorgenommene Reparaturen verzeichnet sind, dass man versucht wird, anzunehmen, selbes habe schon ein paar Jahrhunderte früher bestanden. Ein Vermögen besitzt dieses unbedeutende Institut nicht, sondern die Auslagen für Herhaltung des Gebäudes werden aus der Bürgerumlage bestritten. Die in selbem untergebrachten 6 Individuen erhalten ihre Unterstützung aus dem Armenfonde.

7. Im Pfleggerichte St. Michel.

Das Bruderhaus zu Mauterndorf. Es verdankt seine Entstehung dem wohlthätigen Sinne der Bürgerschaft von Mauterndorf; doch ist der Zeitpunct der Gründung desselben wegen Mangel einer Urkunde unbekannt. Dass es aber schon im 16. Jahrhunderte bestanden habe, bezeuget eine noch vorhandene Rechnung vom J. 1575, in welcher von selbem Erwähnung geschieht. Das Vermögen der Anstalt besteht in 9490 fl.; die Einkünfte belaufen sich auf 353 fl., die Auslagen auf 216 fl. CM. Ausserdem bezieht das Bruderhaus noch 15 Metzen Getreide aus dem staatsherrschaftlichen Getreidekasten zu Mauterndorf. Die Zahl der Pfründner ist auf 8 bemessen.

8. Im Pfleggerichte Mittersill.

Das Bruderhaus zu Mittersill. Der Ursprung dieser Versorgungsanstalt fällt in das J. 1572, in welchem aus dem bei der Bruder-

schaft in Stuhlfelden, die sich vereinigt hatte, um Almosen auszutheilen und Presshafte zu heilen, eingegangenen Beiträgen ein Haus am Kleeanger bei Mittersill erkauft wurde, zu welchem einige Wohlthäter Grundstücke schenkten. Da dieses Haus für die Unterkunft der Pflegebedürftigen viel zu klein geworden war, so erkaufte die Bruderschaft im J. 1599 das Gütl am Gries, und als auch dieses dem Bedürfnisse nicht mehr genügte, so wurde auf Unkosten der Gemeinde, zu denen von dem damaligen Landesfürsten, Erzbischof Wolf Dietrich 600 fl. beigetragen wurden, ein neues Bruderhaus erbaut. Durch spätere Schenkungen und Vermächtnisse bildete sich nach und nach ein Vermögen, das am Schlusse des J. 1840 an Activ-Capitalien 3929 fl. 20 kr., und an Grundstücken einen Werth von 2405 fl. C. M. ausmachte, aus dessen Erträgnissen pr. 1243 fl. 34 kr. 25 Pfründner mit einem jährlichen Kostenaufwande von 1249 fl. 37 kr. verpflegt werden. Der hiebei sich ergebende Abgang wird aus dem Bezirksarmenfonde gedeckt.

9. Im Pfleggerichte Neumarkt.

a) Das Armenhaus oder Spital zu Neumarkt. Der fürsterzbischöfl. geistliche Rath und Dechant Johann Georg Auer zu Köstendorf bestimmte in seiner letztwilligen Anordnung vom 1. Jänner 1740 aus seinem Nachlasse 1000 fl. zur Herstellung eines Armenhauses in Neumarkt für arme durchreisende Fremde, dann für presshafte Personen der Pfarre Köstendorf. Im J. 1743 wurde ein Haus sammt Garten in Neumarkt erkauft und zum Armenhause hergestellt. Durch spätere Vermächtnisse, durch Geschenke und Beiträge der Marktgemeinde bildete sich ein Institutsfond, der bis Ende 1840 auf 2125 fl. C. M. angewachsen war. Gegenwärtig geniessen 5 Personen in dem Armenhause Wohnung, Beheizung und ärztliche Pflege in Erkrankungsfällen. Da dieses Armenhaus in letzterer Zeit ausschliesslich für Glieder der Marktgemeinde verwendet worden ist, so wurde im J. 1840 mit hoher Genehmigung der Gemeinde Köstendorf ihr Antheil an der ursprünglichen Stiftung mit 500 fl. zur Herstellung einer eigenen Local-Versorgungsanstalt zurückbezahlt.

b) Das Bürgerspital zu Strasswalchen. Es bestand schon seit langer Zeit ein Armenhaus in Strasswalchen, ohne Fond, und lediglich durch Beiträge der Marktgemeinde erhalten. Durch milde Schenkungen und Vermächtnisse, worunter das des Pfarrers Kilian Gschnaller vom J. 1786 mit 1000 fl. R. W. bildete sich im Laufe der Zeit ein Fondscapital, das laut Rechnung vom Jahre 1840, 4152 fl. und mit Einschluss der Activ-Rückstände und des Werthes an Gebäuden und Gründen 6190 fl. C. M. betrug. In dieser Anstalt werden 8 Pfründner versorgt.

c) Das Armenhaus in Seekirchen. Im J. 1794 wurde von der Marktgemeinde Seekirchen ein Haus sammt Garten um 484 fl. erkauft, um arme Kranke daselbst unterzubringen. Da die Renten des nicht mehr als 1000 fl. betragenden Institutsfondes kaum auf Herhaltung des Gebäudes hinreichen, so erhalten die in selbem befindlichen 6 Pfründner ihre Betheilung aus dem Armenfonde der Marktgemeinde.

10. Im Pfleggerichte Radstadt.

a) **Das Bürgerspital zu Radstadt, auch Katharinenspital genannt.** Dieses Spital bestand mit der Katharinencapelle schon im J. 1364, und als im J. 1468 die Bürger von Radstadt den Entschluss fassten, ein Spital ausser der Stadt zu erbauen, „um etliche arme Leute darin aufzunehmen," so wurde ihnen solches von dem Erzbischofe Leonhardt nicht nur bewilliget, sondern ihnen auch mit Gnadenbrief die Urbarmachung des Orts ob den Lerchen zum Getreidbau für das Spital zugestanden. Zur Zeit des Bauernaufstandes im J. 1534 wurde das Spital ein Raub der Flammen. Da einer der Rädelsführer aus dem Radstädterbezirke, Namens Sebastian Schwertl, flüchtig geworden war, so wurde vom Erzbischof Mathäus Lang, laut Gabbrief vom J. 1534 das dem Schwertl gehörige Haus in der Stadt zum Spitale bestimmt. Die Mildthätigkeit der Radstädter wendete dieser Anstalt manches Vermächtniss, manche Gabe zu, wodurch es geschah, dass das Vermögen derselben bis zum J. 1840 zu der namhaften Summe von 12713 fl. angewachsen war, das ein Erträgniss von 807 fl. 57 kr. abwirft, wovon 12 — 15 Pfründner, mit einem jährlichen Gesammt-Kostenaufwande von 798 fl. 46 kr. mit allen Lebensnothdurften versehen werden, wornach sich auf den Kopf eine Ausgabe von 70 fl. C. M. entziffert.

b) **Das Bruderhaus zu Altenmarkt.** Es verdankt sein Entstehen, dessen Zeitpunct jedoch aus Abgang eines Stiftbriefes oder einer sonstigen urkundlichen Nachweisung nicht angegeben werden kann, theils milden Beiträgen und Vermächtnissen, theils den Geldern, die manche Personen dem Hause unter der Bedingung der Aufnahme und lebenslänglichen Verpflegung in selbem zubrachten. Das Vermögen dieses Institutes besteht laut Rechnungsabschluss vom J. 1840 in 13035 fl. C. M., was ein jährliches Erträgniss von 648 fl. liefert, wogegen die Auslagen im Durchschnitt sich auf 419 fl. belaufen. In dieser Versorgungsanstalt erhalten 10 Pfründner ihre vollständige Verpflegung, und überdiess noch eine kleine Geldbetheilung, so dass im Durchschnitte für den Kopf eine Auslage von 70 fl. des Jahres entfällt.

11. Im Pfleggerichte Saalfelden.

a) **Das Bruderhaus** und *b)* **das Leprosenhaus zu Saalfelden.** Beide Stiftungen sind schon sehr alt. Das Leprosenhaus soll um das J. 1548 von der Bürgerschaft gestiftet, aber erst 1587 erbaut worden seyn; ein Stiftbrief oder eine sonstige Urkunde ist nicht vorhanden. Über die Gründung des Bruderhauses findet sich ein Stiftbrief vom J. 1576 in der Bürgerlade von Saalfelden vor, der aus Anlass der Wiedererbauung des damals abgebrannten Bruderhauses errichtet worden und worin sich auf das alte Herkommen des schon vorlängst von der Bürger- und Nachbarschaft von Saalfelden gestifteten Bruderhauses berufen wird, ohne dass die Zeit der Stiftung näher bezeichnet ist. Beide Häuser sind bei dem im J. 1811 stattgehabten Brande in Saalfelden eingeäschert, in den J. 1836 und 1838 aber, theils aus eigenen Mitteln, theils unter Concurrenzleistung

der Gemeinde wieder aufgebaut worden, und zwar so, dass beide Institute ein gemeinschaftliches Gebäude erhielten, in welchem nöthigen Falles die Leprositen von den Bruderhauspfründnern abgesondert, und abgesperrt werden können. Das Vermögen des Bruderhauses bestand am Schlusse des mehrerwähnten Jahres in 18433 fl., jene des Leprosenhauses in 23256 fl. C. M. Die Einnahme des ersteren beträgt jährlich 720 fl., des letzteren 900 fl., wogegen sich die Ausgaben beider ungefähr auf das gleiche belaufen. Die Verpflegung der 16 Bruderhaus- und der 20 Leprosenpfründner geschieht gemeinschaftlich mit einem jährlichen Kostenbetrage von 45 fl. pr. Kopf.

12. Im Pfleggerichte Tamsweg.

Das mit dem märktischen Krankenhause vereinte St. Barbaraspital zu Tamsweg. Das St. Barbaraspital umfasst eine eigene Kirche und das Spitalgebäude, nebst einem Garten. Die Entstehung dieser Anstalt fällt in das 15. Jahrhundert, und selbe verdankt ihre Gründung, Entwicklung und Bereicherung den vielen in Tamsweg und der Umgebung bestandenen Gewerken und vermöglichen Bürgersfamilien. Eine Stiftungsurkunde konnte bisher nicht aufgefunden werden; nur so viel ist actenmässig bekannt, dass der Priester Leonhart Hofer zu Mauterndorf, Margaretha, des Hausen Becken am Rain Wittwe, dann Hr. Heinricher von Heinrichsberg und dessen Ehegattin vorzügliche Wohlthäter dieses Institutes waren. Das Spital war anfangs auf Rusticalbesitzungen gegründet. Durch üble Wirthschaft kam es aber so herab, dass es durch mehrere Jahre geschlossen werden musste. Durch den höheren Ortes anbefohlenen Verkauf der Öconomie wurde das Institut im J. 1818 wieder geöffnet, und im J. 1825 der abgesondert bestandene märktische Krankenhausfond mit selbem vereinigt. Das Vermögen dieses vereinten Fondes beträgt 22527 fl. C. M.; die jährlichen Einkünfte belaufen sich im Durchschnitte auf 2725 fl., die Ausgaben auf 1400 fl. C. M. Sieben arme, sieche Personen erhalten in diesem Versorgungsinstitute die Kost, Kleidung, Wartung und Krankenpflege mit einem jährlichen Kostenaufwande von beiläufig 49 fl. für den Kopf.

13. Im Pfleggerichte Taxenbach.

Das Bruderhaus zu Rauris. Diese Versorgungsanstalt entstand im 17. Jahrhunderte, ohne dass das Jahr oder die Art der Stiftung näher angeführt werden kann. Durch verschiedene Anstiftungen, wie die des Vicars Stephan Sternhuber im J. 1714, durch Legate und gute Vermögensgebarung wuchs selbes bis zum Schlusse des Jahres 1840 auf die bedeutende Summe von 10804 fl an, welche ein jährliches Erträgniss von 455 fl. 28 kr. liefert, wovon 8—9 Personen mit einem Aufwande von 40 fl. für je einen Kopf, verpflegt und versorgt werden.

14. Im Pfleggerichte Werfen.

a) Das Bruderhaus in Werfen. Über die Gründung dieses Institutes ist nichts Näheres bekannt, da hierauf Bezug nehmende Urkun-

den nicht vorhanden sind. Das Vermögen desselben beträgt 2084 fl. C. M., aus dessen Einkünften pr. 84 fl. 42 kr. 6 Pfründner eine nothdürftige Verpflegung erhalten.

b) Das Bruderhaus zu Bischofhofen. Auch von dieser Anstalt liegen keine urkundlichen Nachweisungen vor, aus welchen die Zeit und Art der Gründung derselben entnommen werden könnte. Dieses Versorgungshaus brannte im J. 1838 ab; und da es seither nicht wieder aufgebaut worden ist, so sind die im Durchschnitte 9 Köpfe betragenden Pfründner in Privathäusern untergebracht, für welche aus den Erträgnissen des sich auf 6094 fl. C. M. belaufenden Institutsfondes eine geringe Spende verabreicht wird.

15. Im Pfleggerichte Zell am See.

a) Das Leprosenhaus zu Zell. Die Zeit der Gründung dieser Versorgungsanstalt ist wegen Mangel diessfälliger Urkunden gleichfalls unbekannt. Ohne Zweifel ist es in frühesten Zeiten durch die Mildthätigkeit der Ortsbewohner entstanden. Das Vermögen desselben beträgt 17678 fl., aus dessen Erträgnissen 13 Pfründner ihre vollständige Verpflegung mit einem jährlichen Kostenaufwand von je 60 fl. 50 kr. C. M. erhalten.

b) Das Bruderhaus zu Zell. Dieses Haus wurde im J. 1573 erbaut, mit der Bestimmung, die zur dortigen Frauenkirche wallfahrenden armen Personen daselbst aufzunehmen und zu verpflegen, wozu die Zinsen eines kleinen Stiftungscapitales verwendet wurden. Im J. 1607 hat Frau Maria von Taxberg 2000 fl. dem Institute zu dem Endzwecke zugewendet, dass 4 Personen daselbst lebenslänglich verpflegt werden. Gegenwärtig beträgt der Fond dieser Anstalt 10006 fl. C. M. Seit 30 Jahren ist dieses Haus seinem Zwecke entzogen, und es werden dermalen nur 2 Individuen im Leprosenhause, auf Kosten des Bruderhausfondes versorgt, wofür dem ersteren 100 fl. verabfolgt werden.

(Fortsetzung folgt).

III.

Literatur.

Der Arzt und Bildner der Jugend. Von Joseph Ritter v. Vering, Dr. der Arzneikunde, Indigena von Ungarn, Ritter der kön. franz. Ehrenlegion, Mitglied der med. Facultäten zu Wien und Pesth, der k. k. Gesellschaft der Ärzte zu Wien, der med. Gesellschaft zu Paris etc. etc. Wien 1843. Druck und Verlag der Mechitaristen-Congregations-Buchhandlung. 222 S. 8.

Das genannte Werk enthält eine vollständige Erziehungslehre und zerfällt demgemäss in zwei Theile, wovon der erste von der physischen, der zweite von der psychischen Erziehung handelt. Der physischen Erziehungslehre sind fünf Abschnitte gewidmet. Der I. Abschnitt erörtert die Momente, welche auf das Wohl des künftigen Weltbürgers einwirken, die physische Beschaffenheit der Àltern, die Gattenwahl, die Zeugung, die Schwangerschaft und die verschiedenen Beschwerden und Krankheiten während derselben, die Geburt, die Säugung u.s.f. und zwar mit einer Ausführlichkeit, welche für den vorgesteckten Zweck dieser Abhandlung gerade nicht erforderlich scheint. Die übrigen IV Abschnitte des ersten Theiles handeln von der physischen Erziehung in den verschiedenen Altersstufen, wovon der II. Abschn. dem ersten Lebensjahre, der III. Abschn. dem Zeitraume vom ersten Jahre bis zum Zahnwechsel, der IV. Abschn. dem vom Zahnwechsel bis zur Mannbarkeit, der V. Abschn. dem Alter der Mannbarkeit gewidmet ist. In jeder dieser Abschnitte ist nicht nur das der Entwicklungsperiode des Zöglings angemessene diätetische Regimen in Beziehung auf Wohnung, Bekleidung, Nahrung und die einzelnen Functionen des Organismus auf das genaueste angegeben, sondern es werden auch die jedem Alter eigenthümlichen und die zufälligen Krankheiten in Kürze abgehandelt, und dabei häufig auf die Hülfe des Arztes verwiesen, was bei der immer mehr sich verbreitenden Profanirung unserer Wissenschaft Erwähnung verdient. Die psychische Erziehung ist in 3 Abschnitten abgehandelt, welche die Zeiträume von der Geburt bis zum Zahnwechsel, vom Zahnwechsel bis zur Mannbarkeit und das Alter der Mannbarkeit in sich fassen. — Die Abhandlung ist in einer populären Schreibart abgefasst, und verdient bei der noch hie und da

sehr grossen Vernachlässigung in der Erziehung der Kinder, bei der Sitte, die Kinder oft gänzlich Ammen und Dienstbothen zu überlassen, bei so vielen Vorurtheilen und Missbräuchen, durch welche schon früh die fruchtbringenden Keime so vieler Krankheiten gelegt werden, vorzüglich Müttern, für die sie zunächst bestimmt ist, bestens empfohlen zu werden. Nader.

Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Herausg. von Dr. Ph. von Walther und Dr. F. A. v. Ammon.

XXXII. Bd. (Neue Folge. Bd. II.), I. Stück. I. Über die Bedeutung des Schmerzes in pathologischer und therapeutischer Beziehung, von Dr. Reinbold in Hannover. S. 1—26. Der Schmerz ist gewöhnlich dem Kranken ein sehr wichtiges, dem Arzte ein sehr unwichtiges Symptom. Der Kranke möchte immer zunächst von seinem Schmerze befreit seyn, der Arzt will ihn zunächst von seinem Übel und erst damit von seinem Schmerze befreien. Der Verf. sucht nun hier die Untersuchung anzuregen: ob man in dieser Beziehung heut zu Tage nicht zu weit gehe, und ob die Bedeutung, welche im Allgemeinen dem Schmerze in der Krankheits- und Heilungslehre zugestanden wird, nicht doch etwas zu gering sey? Die Ursache dieser Geringschätzung des Schmerzes in Krankheiten liegt nach seiner Ansicht darin, dass man den Schmerz immer nur als etwas subjectives, als eine unmittelbar durch den krankhaften Zustand hervorgerufene Modification des psychischen Seyns, d. h. ihn von seiner ideellen Seite betrachtet, seine reelle Seite aber ganz übersieht. Er sucht daher darzuthun, dass mit dem Schmerze (in dem Schmerze) stets auch ein anomales Seyn des Nerven gegeben ist, was er Schmerz im objectiven Sinne nennt, und dass die schmerzhafte Empfindung überall auf einer Anomalie im Seyn des Nerven beruhe. Nach dieser Voraussetzung zeigt er nun weiter, sowohl im Allgemeinen als in concreto (durch die Erfahrung), dass kein genügender Grund vorhanden, diese Anomalie so wenig zu berücksichtigen, wie es gewöhnlich geschieht, sondern dass es vielmehr sehr an der Zeit sey, die für den Gebrauch der Anodyna geltenden Grundsätze, überhaupt die Art und Weise, wie man jene Mittel in der Regel benutzt, einer wiederholten, unbefangenen und strengen Prüfung zu unterwerfen. — II. Über subcutane Durchschneidung des Orbicularmuskels des Auges und die Canthoplastik zur Heilung der Blepharophimosis, nebst Bemerkungen über die subcutane Durchschneidung der Sphincteren überhaupt. Von Dr. F. Robert in Marburg. S. 27—38. R. macht zuerst auf die eigenthümliche Structur der Sphincteren überhaupt aufmerksam, und stützt darauf die Behauptung, dass eine subcutane Durchschneidung der Sphincteren bei weitem schwieriger und schmerzhafter sey, als die Durchschneidung der Sehnen und anderer Muskeln, dass eine vollkommene Durchschneidung der Sphincteren ohne anderweitige Verletzung beinahe

eine Unmöglichkeit, dass sie mit einem grösseren Bluterguss verbunden sey, und dass zu Folge einer anatomischen Analyse des Orbicularis dieser an der Stelle des äusseren Augenwinkels am leichtesten Contracturen bilde. Hierauf folgen zwei Fälle: I. *Blepharophimosis congenita*, beginnendes Entropium, chronische Entzündung der Conjunctiva und Verdunklung der Hornhaut an beiden Augen, geheilt durch subcutane Durchschneidung des *M. orbicularis* an einem, und durch Canthoplastik nach der Methode von Ammon am anderen Auge. II. Subcutane Durchschneidung des Orbicularmuskels wegen Contractur desselben und hierdurch bedingter anomaler Stellung der Cilien und chron. Conjunctivitis an beiden Augen. — III. Angeborne Geschwulst der Sclerotica und Cornea des linken Auges, bei gleichzeitig angeborner Missbildung des rechten äusseren Ohres und Naevus der linken Wange. Von Dr. F. Robert in Marburg. (Hiezu 4 lithograph. Abbild.) S. 38—42. — IV. Bemerkungen über Prof. Schoemann's Erklärung der Steinschnittsmethode von Celsus, von Dr. Ryba in Prag. S. 43—52. — V. Anatomisch-pathologische Bemerkungen über die Entzündung einiger inneren Theile des Auges, besonders über Choroideitis als Ursache des Glaucoms, von Schröder van der Kolk, Prof. in Utrecht. Frei aus dem Holländischen übersetzt von Dr. W. Striker in Dresden. S. 53—79. Unter den inneren Theilen des Auges hält der Verf. vom pathologischen Standpuncte aus, mit Ausnahme der Retina, keinen für wichtiger, als die Choroidea. In ihr sind die meisten Blutgefässe und Nerven des Auges und alle Bedingungen zu entzündlichen Zuständen, die doch in der Ophthalmo-Pathologie eine Hauptrolle spielen, vereinigt. Die Gefässe der Choroidea hängen mit der Iris, *Corona ciliaris*, *Zonula Zinnii* und dem Glaskörper zusammen und die Stelle, aus der die meisten Gefässe sich in die inneren Augentheile verbreiten, wird durch die Vereinigung der Gefässe der Choroidea und der Ciliarfortsätze gebildet, woraus dann andere feine Zweige nach der Linsencapsel und Glashaut sich begeben, wie nebst anderen, insbesondere die eigenen Untersuchungen und Injectionen den Verf. lehrten. Durch Entzündung der Choroidea werden die Ciliarnerven afficirt und dadurch auf die Bewegung und Form der Pupille, und auf die Ernährung des Auges ein Einfluss ausgeübt. Diese Bemerkungen dienen dem Verf. als Basis zur weiteren Begründung der von ihm schon lange aufgefassten Ansicht, dass das sogenannte Glaucom nur der Ausgang einer *Choroideitis chronica* sey. Er bemüht sich zu diesem Behufe zu zeigen, dass alle Versuche, die einzelnen Erscheinungen des Glaucoms durch Annahme einer Entzündung des Glaskörpers, der Retina u. s. w. zu erklären, bisher unzulänglich waren, und dass sich dieselben ohne Schwierigkeit von einer Ausschwitzung in Folge einer Choroideitis herleiten lassen. Er zeigt ferner, dass dieselbe ursprüngliche Krankheit, nämlich eine Choroideitis, unter verschiedenen Namen, als *Ophthalmitis interna*, Cirsophthalmos, Glaucom, und selbst

Hydrops oculi mit ihren verschiedenen Modificationen von den meisten Schriftstellern beschrieben wurde, dass diess aber keine verschiedenen Krankheiten, sondern nur verschiedene Ausgänge derselben Grundkrankheit seyen, wobei der specifische Character der vorhandenen Entzündung einen merklichen Unterschied in den Ausgängen bewirken kann. — VI. Medic. Bemerkungen, von Dr. von Bolschwing, kais. russ. Collegienassessor in Dondangen in Curland. S. 80—92. 1. Zur Ätiologie der Syphilis. 2. Fall von Elephantiasis des Beines. 3. Die Eisenquelle zu Dondangen in Curland. — VII. Adversarien nach eigener und fremder Erfahrung von Dr. v. Ammon. S. 93—113. 1. Zur Genesis der Haarbalggeschwulst der Orbitalgegend. Briefliche Mittheilung des Dr. Ryba zu Prag an Dr. v. Ammon in Dresden. — 2. Ein Fall von angeborner Verrenkung des Unterkiefers, beobachtet von R. W. Smith in Dublin. — 3. Zweihundert und zwei und sechzig Fälle von *Cephalaematoma neonatorum* beobachtet von Döpp, Oberarzt im Findelhause in St. Petersburg. — 4. Beiträge zur Statistik der angebornen Bildungsfehler von Dr. Döpp in Petersburg. — 5. Neue Compressionsweise zur Heilung der Orchitis von Dr. Lichtenstein in Lutter. — 6. Verhandlungen über die Schieloperation in der Versammlung deutscher Ärzte in Braunschweig nach Dr. Mansfeld's Bericht von Dr. v. Ammon. — VIII. Critischer Anzeiger auf dem Gebiete der neuesten medic., chirurgischen und ophthalmologischen Literatur. S. 117—160. Enthält Anzeigen der Schriften von: J. Frank, Puchelt, Dietrich, von Bolschwing, Pauli, Fränkel, Kramer, Wetzler, Buddens, der Gesellschaft pract. Ärzte in Petersburg, Ch. Beel, Kluge, Fritze, Heine, C. Frank, Küttner, Meinel, Herzog, Kirnberger, Günther, C. Textor, Bruns, Krause, Lehmann, Pappenheim, Rokitansky, Hasse, Albers, Danzer, von Franque, Balling, Lebert, Schwartze.

IV.

Miscellen.

Fortschritte der Medicinal-Gesetzgebung im österreichischen Kaiserstaate während der Jahre 1842 und 1843.

Zusammengestellt vom k. k. Kreisarzte Dr. J. Müller in Prag.

(Schluss.)

V. Wohlthätigkeitsanstalten.

Zur unentgeldlichen Aufnahme der Schwangeren in die Gebäranstalten ist die Beibringung eines Armuthszeugnisses nicht nothwendig, wenn sich dieselben zum klinischen Unterrichte und im Falle ihrer Eignung zum Ammendienste hergeben [1]. Auf das etwaige Vermögen der, auf der geburtshülflichen Klinik Verstorbenen ist keineswegs von der Krankenhausdirection, wohl aber von der Findelhausdirection, wenn ein Kind vorhanden ist, zu Gunsten dieses letztern Anspruch zu machen [2].

In Böhmen wurde das Ammencomptoir regulirt und die Benützungstaxe auf 12 fl. und beziehungsweise 6 fl. C. M., wenn die Amme bereits vier Wochen in der Anstalt verwendet wurde, festgesetzt [3]. Auch wurde die Verpflegsgebühr in der Prager Gebäranstalt bei der ersten Verpflegsclasse mit Einem Gulden und bei der zweiten mit 36 kr. C. M. belassen, bei der dritten Classe aber mit 25 kr. C. M. bemessen [4].

Die Findelanstalten erfreuten sich fortwährend des besonderen Schutzes der Staatsverwaltung; in Wien wurde ein eigener Parteien-Aufseher aufgestellt und für denselben [5], so wie für den Secundar-Arzt der Prager Findelanstalt eine umfassende Instruction veröffentlicht [6].

Wiener Findlinge dürfen übrigens nicht nach Mähren und Schlesien abgegeben werden [7], und können bei rauher Witterung nur in die Nähe von Wien in die Pflege gegeben werden, was namentlich von Am-

---

[1] Hofd. 3. März 1842, H. Z. 5805, publ. mit n. ö. R. D. 21. März 1842, R. Z. 16009.

[2] Nied. österr. R. D. 5. Jänner 1842, R. Z. 72436.

[3] Böhm. Gub. D. 9. Febr. 1843, Gub. Z. 4485.

[4] Hofd. 16. Febr. 1843, H. Z. 4580, publ. mit böhm. Gub. D. 8. März 1843, G. Z. 11376.

[5] Nied. österr. R. D. 8. Jänner 1842, R. Z. 33011.

[6] Böhm. Gub. D. 18. Juni 1842, Gub. Z. 31325.

[7] Hofd. 4. Jänner 1842, H. Z. 39834, publ. mit n. ö. R. D. 20. 20. Jänner 1842, R. Z. 2018.

menkindern gilt [1]). — Im Allgemeinen dürfen die Dominien und Seelsorger den Parteien bei der Ausstellung der Certificate zur Überkommung von Findlingen keine Hindernisse in den Weg legen; diejenigen Parteien, welche ein Brust- und ein erwachsenes Kind zugleich aus der Findelanstalt in die Pflege übernehmen wollen und mit dem gehörigen, auf zwei Kinder lautenden Zeugnisse versehen sind, haben vor jeder andern Partei künftig den Vorzug und erhalten Brustkinder [2]).

Findlinge, welche das Normalalter bereits erreicht haben, hat der Wiener Magistrat zu verpflegen [3]), jedoch nur dann, wenn die Findlinge nach Wien zuständig sind [4]). In jenen Fällen, wo die Findlinge während der Verpflegszeit erwerbsunfähig wurden, nebstbei deren Mutter oder deren Geburtsgemeinde oder jene Gemeinde, wo sie das Decennium vollstreckten, nicht ausgemittelt werden kann und Niemand dieselben in die unentgeldliche Pflege übernehmen will, sind dieselben auf Rechnung des Findelfondes selbst nach Erreichung des Normalalters zu unterstützen [5]).

In den öffentlichen Krankenanstalten, namentlich in Wien, sind die Ordinationsstunden im Sommer Früh zwischen 6 und 7 Uhr, im Winter aber zwischen 7 und 8 Uhr abzuhalten [6]), daselbst die Kochzeit der Arzneistoffe bei Medicamentenverschreibungen genau anzugeben und die Pflaster von den Hauschirurgen aufstreichen zu lassen [7]), die Verstorbenen nicht vor 2 Stunden in die Todtenkammer abzugeben, jedesmal aber der Beschau des Secundararztes zu unterziehen [8]).

Die Verlassenschaftsbeiträge für die Krankenanstalten haben fortzudauern [9]); für die Hereinbringung der Verpflegsgebühren, so auf Inländer angewendet werden, sind bekanntlich [10]) die gesammten Unterthanen des Kreises in Anspruch zu nehmen, wobei die Vertheilung auf dem flachen Lande nach dem Grundsteuergulden, in den Städten nach dem Hauszinssteuergulden geschieht [10]). Bei den selbstständigen Städten, und überhaupt da, wo Gemeindecassen bestehen, ist allerdings der repartirte Betrag aus den städtischen oder Gemeindecassen zu beheben; doch kann diese Erfolgung bloss vorschussweise geschehen, daher die Rückzahlung dieser, so wie der aus den Steuercassen zu leistenden gleichnamigen Vorschüsse im Wege der Austheilung auf die erwähnten Contribuenten Statt finden muss, und die definitive reelle Berichtigung der Krankenhaus-Verpflegungsgebühren den städtischen und Gemeindecassen ohne Refundirung der geleisteten Vorschüsse eben so wenig als den Steuercassen zugemuthet werden darf [11]). — Für Kranke, welche aus einer Abtheilung des Krankenhauses in das Irren- oder Gebärhaus übersetzt und in ersterer Anstalt nicht volle 8 Tage waren oder um-

---

[1]) Nied. österr. R. D. 18. Jänner 1843, R. Z. 2509.

[2]) Böhm. Gub D. 26. Mai 1843, Gub. Z. 27975.

[3]) Hofd. 14. Jänner 1841, H. Z. 817, publ. mit n. ö. R. D. 8. Febr. 1841, R. Z. 6471.

[4]) Hofd. 30. März 1843, H. Z. 4049, publ. mit n. ö. R. D. 3. April 1843, R. Z. 19111.

[5]) Hofd. 17. Juni 1840, R. Z. 18283, publ. mit illyrischem Gub. Dec. 10. Juli 1840.

[6]) Hofd. 9. Octob. 1842, H. Z. 21244, publ. mit n. ö. R. D. 16. Nov. 1842, R. Z. 66662.

[7]) Nied. österr. R. D. 3. Mai 1842, R. Z. 24502.

[8]) Hofd. 26. Jänner 1843, H. Z. 1749.

[9]) Hofd. 28. Febr. 1842, H. Z. 6025.

[10]) Hofd. 15. Juli 1825, H. Z. 19309.

[11]) Böhm. Gub. D. 26. Jänner 1843, Gub. Z. 3338.

gekehrt, wird die Verpflegsgebühr nur nach der Anzahl der Tage berechnet [1]).

Im Wiener allg. Krankenhause ist die dem Ärar zu vergütende Verpflegsgebühr für die, nicht nach Wien zuständigen Individuen mit 32 kr. täglich bemessen [2]); bei der Prager Krankenanstalt beträgt die Tagsgebühr der ersten Classe 1 fl., der zweiten Classe 36 kr., bei der dritten Classe 25 kr. für Auswärtige und 15 kr. für Einheimische [3]).

In Betreff des öconomischen Dienstes bei Spitälern wurde angeordnet, die nothwendig werdende Charpie [4]) daselbst zu erzeugen, die Rauchfangkehrer-Arbeiten [5]) insgesammt zu versteigern, die Haftungszeit von drei Jahren bei den Lieferungen von Stucköfen festzusetzen [6]) und die Anwendung des papinianischen Topfes bei Bereitung der Suppen und des Sudfleisches zu versuchen [7]).

Die Irrenanstalten dürfen keinen Gemüthskranken, Blödsinnigen oder Epileptischen ohne ärztliches Parere aufnehmen [8]) und nur vollkommen abgefasste Krankengeschichten irrsinniger Personen als Basis der Aufnahme benützen [9]); bis Ende November eines jeden Jahres müssen die Irrenausweise nach der Zuständigkeit und mit Benennung des Curators vorgelegt werden [10]).

Die Spitäler barmherziger Brüder wurden zur Nachweisung der bezahlten Innungspauschalien [11]), sämmtliche Klosterspitäler zur Vorlegung monatlicher Berichte über den Krankheitscharacter [12]) verpflichtet. Das Elisabethinerinnen-Spital in Wien erhielt die Vergünstigung, dass der dortige Secundararzt den Secundarien des allgemeinen Krankenhauses gleichgestellt wurde [13]); jenes in Prag wurde zur bessern Dotirung den Seelsorgern, den Kreis- und Bezirkscommissären anempfohlen, um durch deren Mitwirkung ergiebigere Sammlungsgelder zu erzielen [14]).

VI. Öffentliche Krankenpflege.

Da in mehreren Fällen, wo erkrankte Militärindividuen ausser den Militärspitälern behandelt, und die Medicamente aus Civilapotheken abgenommen wurden, für den Arzneiaufwand an das Militär-Ärar überspannte Geldanforderungen gestellt wurden, so wurde von Seite des Hofkriegsrathes angeordnet, dass dort, wo Militärs auf Kosten des Militärärars ausser einer Militär-Heilanstalt ärztlich behandelt, und die Arzneien aus einer Civil-Apotheke oder durch den behandelnden Civilarzt selbst verab-

---

[1]) Hofd. 24. Nov. 1842, H. Z. 32487.
[2]) Nied. österr. R. D. 16. Dec. 1840, R. Z. 70672.
[3]) Böhm. Gub. D. 8. März 1843, Gub. Z. 11376.
[4]) Nied. österr. R. D. 16. Nov. 1842, R. Z. 67774.
[5]) Nied. österr. R. D. 8. März 1843, R. Z. 12920.
[6]) Nied. österr. R. D. 25. Jänner 1843, R. Z. 2839.
[7]) Hofd. 5. Jänner 1843, H. Z. 182, publ. mit böhm. Gub. D. 20. Jänner G. Z. 2454 u. s. w.
[8]) Hofd. 9. Oct. 1842, H. Z. 21244, publ. mit n. ö. R. D. 16. Nov. 1842, R. Z. 66662.
[9]) Nied. österr. R. D. 24. März 1843, R. Z. 11500.
[10]) Nied. österr. R. D. 1. Nov. 1842, R. Z. 60215.
[11]) Nied. österr. R. D. 28. August 1842, R. Z. 50628.
[12]) Nied. österr. R. D. 15. Febr. 1842, R. Z. 10050.
[13]) Hofd. 4. Mai 1843, H. Z. 13524, publ. mit n. ö. R. D. 19. Mai 1843, R. Z. 28011.
[14]) Böhm. Gub. D. 24. Febr. 1842, Gub. Z. 5445.

folgt werden, jedes Individuum bei seinem Erkranken einen eigenen Ordinationszettel erhalte. Auf diesem letzteren muss die Branche oder der Truppenkörper, welchem das Individuum angehört, dessen Compagnie oder Escadron, die Charge, der Tauf- und Familienname, dann der Tag des Zuwachses und die Krankheit, und zwar mit kurzen, doch genau bestimmenden Worten angegeben werden. Hierauf haben die Arzneiformeln in der Zeitfolge, und zwar mit pünctlicher Angabe des Tages, an welchem sie ordinirt wurden, zu folgen. Ergeben sich im Verlaufe der Krankheit wesentliche Veränderungen, so sind dieselben genau in dem Ordinationszettel einzutragen. — Tritt der Kranke aus der ärztlichen Behandlung, so ist nebst dem Tage auch die Art des Abganges, ob es durch Genesung, Transferirung, Desertion oder Tod geschehen sey, in dem Ordinationszettel ersichtlich zu machen. Endlich ist der Ordinationszettel zur mehreren Sicherheit nicht bloss von dem ordinirenden Arzte zu unterschreiben, sondern in Bezug auf die Statt gehabte Erkrankung und die Identität der Person auch von den jeweiligen Militär-Stations-Commanden oder nach Beschaffenheit der Umstände von dem betreffenden Amts- oder Ortsvorstande zu vidiren. — Nach Verlauf der Zeit, wo die Rechnung zu legen ist, werden die einzelnen, über jede Receptformel besonders taxirten Ordinationszettel, mittelst Bindfäden aneinander geheftet, der Rechnung beigelegt. — Bleibt beim Abschlusse der Rechnung ein Kranker noch ferner in ärztlicher Behandlung, so ist diess auf seinem Ordinationszettel zu bemerken; er hat aber sodann einen neuen Ordinationszettel zu erhalten, auf welchem, nebst abermaliger Angabe der oben berührten, das Individuum bezeichnenden Merkmale auch die Bemerkung: „verblieb in der Behandlung“ auszudrücken, und weiters die letzte Ordination aufzuzeichnen ist; ohne jedoch hiezu die Beköstigungsziffer zu setzen. Überdiess wurde wiederholt aufgetragen, in Fällen, wo die Erkrankung eines Militärs eine längere Dauer besorgen lässt, denselben, wenn er transportabel ist, und es sonst thunlich erscheint, jederzeit und unverweilt in das nächste Militärspital abzugeben. Die berührten Vorschriften haben jedoch auch auf diejenigen Fälle, wo Militär-Individuen in Civil-Spitäler abgegeben, und daselbst gegen Vergütung einer festgesetzten Taxe behandelt werden, keine Anwendung [1]).

Die erkrankte k. k. Finanzwachmannschaft muss in öffentlichen Krankenanstalten oder in eigens errichteten Krankenzimmern behandelt werden, und die Lieferung der Arzneien nach denselben Vorschriften Statt finden, welche diessfalls für öffentliche Anstalten und für die unter dem Schutze der Staatsverwaltung stehenden Fonde bestehen [2]).

Die Curkosten-Conten für Findlinge sind in Niederösterreich von den Districtsärzten genau zu revidiren, besonders die Distanzen der Orte zu prüfen; für Findlinge, welche zugleich an einem Orte erkrankt sind, und die an demselben Tage besucht werden müssen, ist nur Ein Gang zu bezahlen [3]). — In Mähren und Schlesien wurden rücksichtlich der Arzneien- und Deserviten-Conti für Findlinge folgende Bestimmungen getroffen: [4]) „Wenn ein Findelinstitutskind erkrankt, so hat die Pflegepartei desselben vorschrifts-

---

[1]) Hofkriegsräthliche Circularvorschrift v. 20. Oct. 1843, Q. 2047, publ. mit Hofd. 8. Nov. 1843, Z. 34837.

[2]) Verfassungs- u. Dienstesvorschrift für die k. k. Finanzwache vom J. 1843, S. 16.

[3]) Nied. österr. R. D. 17. Nov. 1842, R. Z. 67529.

[4]) Mähr. Gub. D. 18. Febr. 1842, Gub. Z. 50294.

mässig sogleich die Hülfe des competenten Armenbezirksarztes oder in dessen Ermanglung von dem nächsten Arzte oder Wundarzte in Anspruch zu nehmen. 2) Das von dem aufgeforderten Arzte ausgefertigte Recept für den kranken Findling ist dem betreffenden Ortsseelsorger zur Vidirung vorzulegen, und nach Erfolg derselben die verordnete Arznei unverzüglich beizuschaffen. In Abwesenheit des Seelsorgers oder bei Gefahr am Verzuge kann die Vidirung nach eingetretenem Gebrauche der Arznei bewirkt werden. 3) Die mit den von den Ortsseelsorgern bestätigten Recepten documentirten ärztlichen Conti über die aus den öffentlichen Apotheken oder aus den Hausapotheken der Wundärzte zum Gebrauche der Findlinge verabreichten Medicamente sind nach Ablauf eines jeden Militärquartals und zwar binnen acht Tagen darauf unmittelbar bei dem betreffenden Kreisamte einzubringen.«

VII. Epidemien und Thierseuchen.

Den Schaden, welcher durch die Vertilgung der Effecten hydrophobischer Personen veranlasst wurde, hat die betreffende Gemeinde [1]) oder falls die wasserscheue Person im allgem. Krankenhause verstorben wäre, der Krankenhausfond zu tragen [2]). Über das angebliche Specificum gegen die Hundswuth *(Gentiana cruciata)* erfloss [3]) eine besondere Belehrung, und die Aufforderung, über die Anwendung jenes Mittels zur Heilung der Hundswuth bei Menschen und Thieren practische Heilversuche, besonders in zweckmässig eingerichteten Heilanstalten unter besonderer Aufsicht der competenten Behörden anzustellen, sohin über jeden Heilversuch ein ordnungsmässiges Tagebuch oder eine Krankengeschichte mit Intervenirung des dazu berufenen Amtsindividuums verfassen zu lassen [4]).

Blatternkranke ohne Unterschied des Alters müssen, wo öffentliche Fonde die Kosten der Behandlung tragen, in Wien in das allgemeine Krankenhaus aufgenommen werden, wo ein besonderes Zimmer für blatternkranke Kinder vorgerichtet wurde [5]).

Über eine, der h. Hofkanzlei von dem mährischen Gubernium unterbreitete Anfrage fand sich dieselbe zu der Erklärung veranlasst, dass die Sammlung der Knochen von den an einer Seuche umgestandenen Thieren zur Erzeugung des Spodiums allgemein zu verbieten sey [6]).

VIII. Medicamentenwesen.

Da seit dem Erscheinen der letzten Auflage der österreichischen Pharmacopoe im Jahre 1836 in den verschiedenen Zweigen der Heilkunde solche Veränderungen eingetreten sind, dass eine neue umgearbeitete Auflage dieser Pharmacopoe nothwendig wird, so wurden Erhebungen und Einvernehmungen eingeleitet, um die neue österreichische Pharmacopoe nicht nur dem gegenwärtigen Standpuncte der Heilkunde, sondern auch den verschiedenen Bedürfnissen des Kaiserstaates nach Möglichkeit anzupassen [7]). Bei der Revision der Arzneitaxe

---

[1]) Hofd. 7. Jänner 1841, H. Z. 225.
[2]) Hofd. 12. Jänner 1843, H. Z. 527.
[3]) Hofd. 8. März 1840, H. Z. 6912, publ. mit n. ö. R. D. 20. Mai 1840, R. Z. 16524, böhm. Gub. D. 21. März 1840, Gub. Z. 15794.
[4]) Hofd. 24. Sept. 1842, H. Z. 21329.
[5]) Nied. österr. R. D. 21. Juni 1843, R. Z. 32813.
[6]) Hofd. 2. Sept. 1843, H. Z. 38147, publ. mit Circular des Olmützer k. k. Kreisamtes vom 26. Sept. 1843, Z. 19527.
[7]) Hofd. 30. October 1843, H. Z. 32565.

sind nebst der medicinischen Facultät und den Apotheker-Vorstehern noch andere Kunstverständige, namentlich Materialwaarenhändler, beizuziehen [1]).

Den Eigenthümern eines Realgewerbes, sonach auch jenen eines radicirten Apothekerbefugnisses, welche die zum persönlichen Betriebe erforderlichen Eigenschaften nicht besitzen, bleibt es unverwehrt [2]), das Gewerbe auf eigene Rechnung auch durch einen Werkführer, welcher jedoch die vorgeschriebenen persönlichen Eigenschaften besitzt und nachweist, auf solche Art betreiben zu lassen, dass dieser unmittelbar selbst für den ordnungsgemässen Gewerbsbetrieb zu haften hat, aber dafür auch mittelbar der Gewerbseigenthümer verantwortlich bleibt.

So wie der Hausir-Handel mit Medicamenten in den k. k. Staaten verboten ist, so wurde diese Art des Handels den ungarischen und andern fremden Krämern in Russland verboten [3]), andererseits aber die Einfuhr der sogenannten Liber'schen Kräuter *(Herba Galeopsidis grandiflorae)* gestattet [4]).

In Prag trat ein Unterstützungsverein für würdige, erwerbsunfähige und mittellose Apotheker ins Leben, denen sonach, wenn sie die statutenmässigen Beiträge in der bestimmten Zeit geleistet, im Verlauf von 10 Jahren ihre Erwerbsverpflichtungen gehörig erfüllt, und nach dieser Zeit ihre Erwerbsunfähigkeit und Mittellosigkeit nachgewiesen haben, ein Unterstützungsbetrag je nach den Kräften des verwendbaren Vereinsvermögens geleistet wird [5]).

Die Länderstellen wurden ermächtigt, Medicamenten-Forderungen, deren quartalmässige Aufrechnungen den Betrag von fünfzig Gulden C. M. nicht übersteigen, in Zukunft, mit Ausnahme der auf Rechnung des Staatsschatzes oder der aus demselben dotirten Fonde und Anstalten vorkommenden Arzneiconten, selbst, gegen dem zu realisiren, dass die diessfälligen Rechnungen noch vorher *in linea medica* und *quoad taxam* von den Districts- und beziehungsweise Kreisärzten geprüft und richtig gestellt werden [6]). Hienach werden aus der Censur der k. k. Hofbuchhaltung politischer Fonde alle auf Rechnung der zwar stets bleibenden, aber unbedeutenden Kranken- und Versorgungshäuser, der Armenhäuser u. dgl., dann der für epidemische oder andere Krankheiten armer Unterthanen zur Zahlungsanweisung vorkommenden Arzneiconten, deren quartalmässige Aufrechnung nicht den Betrag von 50 fl. CM. übersteigt, wegfallen, und derselben nur die den Staatsschatz und die aus demselben dotirten Fonde, dann die den Geldbetrag von 50 fl. CM. übersteigenden, stets bleibende, schon bedeutendere Kranken- und Versorgungshäuser, Armeninstitute u. dgl., epidemische und andere Krankheiten armer Unterthanen betreffenden Arzneiconten zur Censur verbleiben.

Zur besseren Abfertigung der Censursagenten des der Hofbuchhaltung politischer Fonds unterstehenden Medicinal- oder pharmaceutischen

---

[1]) Hofd. 28. Jänner 1842, H. Z. 1036.

[2]) Allerh. Entschl. 4. October 1842, publ. mit Hofd. 12. Oct. 1842, H. Z. 42302, nied. öst. Reg. D. 9. Nov. 1842, R. Z. 65769, böhm. Gub. D. 15. Nov. 1842, Gub. Z. 63354 u. s. w.

[3]) Hofk. D. 21. Nov. 1842, H. Z. 47835.

[4]) Allerh. Entschl. 11. Dec. 1841, publ. mit Hofd. 31. Dec. 1841, H. Z. 39791.

[5]) Allerh. Entschl. 25. Mai 1841, publ. mit Hofd. 29. Mai 1841, H. Z. 17034, böhm. Gub. D. 27. Juli 1841, G. Z. 38434 und 6. April 1842, G. Z. 17629.

[6]) Hofd. 1. October 1843, H. Z. 29765.

Departements wurde eine den bestehenden Ordinations- und Taxnormen entsprechende, die Interessen des h. Ärars, der Fonde und Anstalten, so wie die gerechten Ansprüche der Medicamenten-Verabreicher gleichmässig beachtende Censursvorschrift eingeführt; es sind nämlich alle der Censur jener Hofbuchhaltung unterstehenden Rechnungsleger, beziehungsweise Medicamenten-Verabreicher angewiesen, in ihren Recepten und Ordinationszetteln bei jedem einzelnen Arzneiartikel, woraus ein Arzneimittel zusammengesetzt ist, so wie bei den pharmaceutischen Arbeiten und den gelieferten Gefässen, den taxmässigen Betrag beizusetzen, und diese einzelnen Beträge receptweise zu summiren [1]).

Bei der Adjustirung aller Arzneiconten sind von den Censuranten nachstehende Vorsichten zu beobachten: 1. Aus den mit diesen Rechnungen einlangenden Actenstücken, so wie aus den Bestätigungsclauseln ist sich die Überzeugung zu verschaffen, ob die Conten mit glaubwürdigen Documenten, d. h. den vorschriftsmässig verfassten Original-Recepten, belegt sind, ob diese Recepte von den dazu berufenen Sanitätsindividuen *quod lineam medicam* geprüft, ob die den Provincial-Staatsbuchhaltungen obliegende Calculs-Berichtigung gepflogen worden, ob die vorgeschriebene Erklärung über den Procenten-Nachlass beigefügt ist, und ob kein zur Darstellung aller Resultate, welche die Hofbuchhaltung aufzuweisen hat, nöthiges Actenstück fehlt [2]).

In jenen Fällen, wo sowohl die arzneiverschreibenden, als auch die rechnungslegenden Sanitätsindividuen solche Documente einsehen wollen, in welchen bei der Revision *in linea medica* oder bei der Taxberichtigung von Seite der Hofbuchhaltung Bemänglungen ausgewiesen wurden, müssen die Kreisämter dafür sorgen, dass diese Einsicht lediglich im betreffenden Amtslocale und unter der Aufsicht eines dazu bestimmten Beamten gestattet werde, wobei der diessfälligen Partei noch insbesondere zu bedeuten ist, dass sie auf die bereits censurirten Documente keine, wie immer geartete Bemerkung schreiben, und dass sie zu den Auszügen, welche sie zu ihrem weiteren Gebrauche für nöthig erachtet, sich nur des Bleistifts zu bedienen habe [3]).

Die neuesten Entdeckungen in der Pharmacologie nach Dierbach's grösserem Werke.

Ausgezogen von Dr. F. X. Prinz, pract. Arzte in Wien.

(Fortsetzung.)

B) Mehr oder weniger reine, nicht alcalische Pflanzenstoffe.

Amylum dauci. Möhrenstärkmehl; wurde von Dr. Torosiewicz in Lemberg als Mittel gegen Husten mit dem besten Erfolge gegeben, was auch von anderen Ärzten bestätigt wird.

Amylum lichenis islandici, auch Lichenin, Flechten- oder Moosstärkmehl genannt. Das reine Stärkmehl der isländischen Flechte im trockenen Zustande ist bis jetzt nirgends noch officinell eingeführt

---

[1]) Hofd. 29. September 1842. H. Z. 58904.
[2]) Hofd. 31. August 1843. H. Z. 2587.
[3]) Hofd. 16. März 1843. H. Z. 7941.



worden; allein es macht den wesentlichen und fast einzig wirksamen Bestandtheil mehrerer gebräuchlichen Präparate der isländischen Flechte aus; worunter alle jene zu zählen kommen, bei welchen das Lichen entweder einer längeren Maceration in reinem Wasser oder mit einem Zusatze von Kali, oder einer vorläufigen Abkochung unterworfen wird, bevor man es zu weiterem Gebrauche verwendet; durch jene Operationen wird der Bitter- und Färbestoff des Lichen entfernt, während das Amylum zurückbleibt.

Cetrarium. Flechtenbitter. Dieser eigenthümliche Bitterstoff der isländischen Flechte wurde schon im I. Bd. p. 228 unter dem Namen *Picro-Lichenin Cetrariae* angeführt. Ringatelli rühmte diesen Bitterstoff unter dem Namen *Lichenino amarissimo s. Salino amarissimo antifebrile* gegen Wechselfieber. In Deutschland wurde es von Dr. Müller gegen Wechselfieber versucht, er gab es zu ¼ Gr. pro dos. jede 2. St. Von besonderem Interesse meint Verf. dürfte das Cetrarin als Brustmittel seyn; denn wenn die Angabe zahlreicher Ärzte gegründet ist, dass die isländische Flechte ausgezeichnete Heilkräfte bei Lungenkrankheiten, zumal bei *Phthisis pituitosa*, besitze, so wird diese Wirkung kaum dem Amylum der Flechte, wohl aber mit weit grösserer Wahrscheinlichkeit dem Bitterstoffe derselben zuzuschreiben seyn. Während demnach die im vorigen §. erwähnten Präparate mehr indifferente und nährende Mittel sind, werden jene, in welchen das Cetrarin mehr oder weniger reichlich sich findet, zugleich auch eine specifische Heilkraft besitzen. Hieher gehören also jene Bereitungsarten des Lichens, bei welchen selbes entweder keiner oder einer sehr schwachen Maceration oder Abkochung, und keiner Wirkung des Kali unterzogen wird.

Salicina vel Saliciniun. Salicin oder Weidenbitter, wurde schon im I. Bd. abgehandelt; seitdem sind viele Versuche gemacht worden, aus denen hervor zu gehen scheint, dass das Salicin allerdings ein Febrifugum sey, jedoch das Chinin seinen Vorrang behaupte. Dr. Blom wendete das Salicin ausser bei Wechselfieber auch bei Schleim-, Wurm- und Zehrfieber an. Das Weidenbitter, glaubt er, habe eine besondere Wirkung auf die Schleimhäute, es vermindere vermöge seiner tonischen Kraft die abnormen Secretionen derselben, diene für selbe als Roborans und stelle deren normale Thätigkeit wieder her, wie diess deutlich bei *Dyspepsia mucosa* und *Febris lenta mucosa* zu bemerken ist. Bei dem weissen Flusse sah B. vom Weidenrindendecoct und vom Extr. derselben die beste Wirkung, wo sich auch das Salicin in manchen Fällen über Erwartung wirksam zeigte, und vorzüglich dann, wenn die Krankheit durch Schwäche veranlasst wurde. Auch bei chronischen Durchfällen fand er es nützlich.

Phlorrhizin oder Wurzelbitter der Pomaceen. So nannte man einen, dem Salicin verwandten, aus der Wurzelrinde des Apfelbaumes bereiteten Bitterstoff, welchen Boullier für ein ausserordentlich wirksames Fiebermittel hält, welchem aber Buchner keine andere Wirkung zuschreibt, als die, die auch andere bittere Mittel haben.

Phillyrinum oder Bitterstoff der Steinlinde; aus dem Rindenpulver der letzteren bereitet, wurde von Campona als Febrifugum vorgeschlagen.

(Fortsetzung folgt.)

Druckverbesserungen.

Im Julihefte S. 76 Z. 15 von unten statt der lies von.
„ Septemberhefte S. 330 Z. 19 von unten statt jam lies tam.

